



GÖTEBORGS UNIVERSITET

De folkförödande städerna

Dödlighetskriser under 1700-talet i svenska städer och landsbygd

Göteborgs universitet

Historiska studier

Masteruppsats, 30 hp, VT 2020

Lars Wilke

Handledare: Daniel Larsson

Abstract

The aim of this thesis is to investigate how a towns respective rural population in Sweden were influenced by bad harvests and epidemics during the 18 th century. The investigation is based on the demographic conditions during the period 1720 – 1800 in the city of Borås and three nearby rural parishes.

The results suggest that the urban population was less affected by bad harvests than the rural areas and that the nativity rose after crop failure while it decreased in rural areas.

Borås was mor often affected by epidemics than the rural areas. Smallpox recurred in a cyclical course about every fifh year. Dysentery was one of the moust serious epidemic illnesses during the 18th century in Sweden but there was only one major outbreak in the investigated areas when the disease spread from Borås to the surrounding rural areas.

The infant mortality rate was higher in Borås and other Swedish medium-sized cities och this can explain that the mortality rate was higher than in the rural areas. The birth deficit was after 1750 large i Borås as well as in other medium-sized swedish cities. The cities were dependant om migration from the rural areas witch had large birth surplus. There seems to be basis for the theory about ”the urban graveyard”.

The decreasing mortality rate at the end of the 18th century resulted in an increasing swedish population. This was the goal of the authorities and the measures by society probably contributed to this.

Keywords: Sweden, mortality crises, crop failures, urban population, The urban graveyard, diseases, smallpox, dysentery.

Innehållsförteckning

1. Inledning.....	1
Syfte och frågeställningar.....	3
Forskningsläge.....	4
Orsaker till den höga dödligheten.....	4
Dödligheten i städerna.....	7
Metod.....	11
Inledning.....	11
Källmaterial och källkritik.....	12
Epidemier och sjukdomar.....	14
Val av undersökningsområde.....	15
Inledning.....	15
Borås stad.....	16
Härryda och Landvetter socknar.....	17
Tölö socken.....	18
Definition av en dödlighetskris.....	19
Missväxter under 1700-talet.....	20
2. Missväxternas påverkan på stads- och landsbygdsbefolkning.....	25
Inledning.....	25
Missväxternas påverkan på befolkningen i Borås stad	25
Missväxternas påverkan på befolkningen i Härryda och Landvetter socknar...28	
Missväxternas påverkan på befolkningen i Tölö socken.....	29
Missväxternas påverkan på nativiteten.....	32
Årstidernas betydelse för dödligheten.....	34
Sammanfattning.....	38
3. Dödsorsaker.....	40
De vanligaste sjukdomarna.....	40
Koppor.....	44
Rödsot.....	48

Dödlighet i olika åldrar.....	53
Åldersfördelad dödlighet.....	53
Borås stad.....	55
Härryda och Landvetters socknar.....	55
Tölö socken.....	56
Spädbarnsdödlighet.....	56
4. Var städerna under 1700-talet ”folkförödande”?.....	60
5. Sammanfattande diskussion.....	64
Dödlighetskriser och missväxter.....	64
Åldersfördelad dödlighet.....	67
Epidemierna.....	67
De ”folkförödande” städerna.....	70
6. Sammanfattning.....	71
 Bibliografi.....	 71

1. Inledning

Sverige var i början av 1700-talet ett land som hade förlorat sin stormaktsställning och tappat både människor och kapital. De styrande prioriterade inventering och utveckling av olika tänkbara inhemska resurser i merkantilistisk anda. I detta synsätt ansågs befolkningen vara en nationell rikedom vilket uttrycktes som att:

”En tillbörlig myckenhet af folk är et lands förnämsta egendom, ty lagen, agan och Hushållningen kunna göra dem spakfärdiga och arbetsamma.”¹

”En myckenhet fattiga människor äro ett lands största rikedom.”²

Tanken var att en stor befolkning drev fram initiativ, odlingar och näringar som skulle göra landet rikare och mäktigare. Denna merkantilistiska människosyn var mekanisk och avindividualiserad. Befolkningen, åtminstone det stora flertalet fattiga bönder och tjänstefolk betraktades som statens redskap.³

Som en del i det merkantilistiska nyttotänkandet med behov att mäta och kontrollera befolkningen inrättades år 1748 Tabellverket. Det skapades därmed kunskap om den svenska befolkningens verkliga storlek som de styrande uppfattade som alltför fåtalig och detta ansågs visa på landets svaghet. Insikten växte om att Sverige var ett fattigt men framför allt glesbefolkat land. De styrande var övertygade om att med en större befolkning skulle landets rikedom öka. Målet var att snabbt öka befolkningens storlek. Det största hindret ansågs vara den höga dödligheten, särskilt i samband med epidemier och bland barn. Om bara dödligheten och särskilt barnadödligheten kunde minskas skulle Sveriges befolkning snabbt kunna ökas.

”Tänk om alla barn som födas finge lefva till manlig ålder huru hastigt ansenligen hopen skulle öka.”⁴

¹ Faggot, J. *Svenska lantbrukets hinder ock hjälp*, Stockholm 1746, s.49.

² Nordencrantz, A. *Arcana oeconomia*, Stockholm 1730, s. 245.

³ Johannisson, K. *Det mätbara samhället*, 1988, s. 99.

⁴ Bäck, A. 'Tal om farsoter som härja bland rikets allmoge', Presidietal hållet för Kongl. Vetenskaps-academien 1764, Stockholm.

Denna syn på nödvändigheten av befolkningstillväxt i Sverige fann Thomas Malthus mycket märklig.⁵ Efter sin resa genom Sverige 1799 och studier av Tabellverkets statistik beskrev han Sverige som ett land som inte kunde föda sin befolkning men där "... the government and the economists of Sweden are continuually calling out for [population! population!]"⁶

Det fanns i Sverige en medvetenhet om den höga dödligheten och särskilt i städerna. Vissa av städerna benämndes som "folkförödande" av Per Wargentin.^{7, 8} De svenska städerna var dock under 1700-talet små med undantag för Stockholm stadsbefolkningen utgjorde knappt 10 % av landets befolkning.

Senare forskning har myntat begreppet *the urban graveyard* angående den stora dödligheten i städerna under 1600- och 1700-talen. Detta har dock ifrågasatts på senare tid beträffande såväl Sverige som England.

De långvariga och omfattande krigen under 1600-talet och början av 1700-talet hade kraftigt utarmat det svenska samhället och dödligheten hade tidvis varit mycket hög. Under åren 1620 till 1719 hade ca en halv miljon män från Sverige dött i krigen. Det motsvarar en tredjedel av varje årskull 20-åringar.⁹

Krig, samling och förflyttning av soldater var under denna tid en viktig spridningskälla av smittsamma sjukdomar och påverkade också tillgången på föda för civilbefolkningen. Mikroorganismer har följt människorna särskilt kring arméer som förflyttar sig och orsakat långt mer lidande än något annat som vi utsatts för.¹⁰

Det fanns under 1700-talet en medvetenhet om fredens betydelse för befolkningstillväxten.

*"Det är troligt att de många, blodiga och långvariga krigen ifrån GUSTAV den förstes död til år 1720, ej tillåtit någon förökelse av folkhopen."*¹¹

⁵ Thomas Robert Malthus (1766 - 1834) var brittisk nationalekonom. Han är främst känd för sina teorier om att människorna tenderar att föröka sig fortare än matproduktionen. Om befolkningstillväxten inte begränsas leder det till ökad dödlighet genom svält, krig och epidemier.

⁶ Malthus, T. *The works of of Thomas Malthus, vol 2, an essay on the priciples of population*, part 1, 1826, s. 171.

⁷ Pehr Wargentin var astronom och statistiker och från 1749 till sin död 1783 sekreterare i Kungl.

Vetenskapsakademien. Han kom att ägna stor del av sitt arbete med det nyinrättade Tabellverket och utveckling av statistiken och demografien.

⁸ Wargentin, P. 'Anmärkningar om *Nytta af årliga Förteckningar på födda och döda i ett land*, Kungl. Vetenskapsakademins handlingar, 1755, s. 7.

⁹ Myrdal, J. (red.) *Det svenska jordbrukets historia [bd. 2] Jordbruket under feodalismen: 1000 – 1700*, Stockholm 1999.

¹⁰ Svehag, S E. Fienden utan ansikte: farsoter och krig, 2019, s. 3.

¹¹ Wargentin, P. 1755, s. 4.

Efter det nordiska krigets slut 1721 inträdde de första längre perioderna med fred. Med undantag för krigen mot Ryssland 1741 - 1743 och 1788 – 1790 och det pommerska kriget 1757 – 1762 rådde det fred i landet. Det förekom inga krigshandlingar inom nuvarande Sveriges gränser och inga stora samlingar av soldater med undantag för 1741 års krig mot Ryssland då samling och passage av trupper medförde att epidemier med rödsot och febrar spreds i landet.¹²

Denna långa fredsperiod erbjuder därmed en möjlighet att undersöka den demografiska utvecklingen utan krigens stora påverkan på dödligheten.

Syfte och frågeställningar

De styrande under 1700-talet ansåg det nödvändigt för landets utveckling och styrka att Sveriges befolkning ökade så snabbt som möjligt. Den höga dödligheten särskilt bland barn och i städerna sågs som hinder för denna strävan att öka befolkningen. Under 1700-talet drabbades Sverige av ett antal dödlighetskriser som direkt eller indirekt orsakades av missväxt och epidemier.

Syftet med denna uppsats är att undersöka hur en stadsbefolkning påverkades av dessa dödlighetskriser och om städerna var ”folkförödande”. Som jämförelse kommer några landsbygdssocknar undersökts.

Utgångspunkter är matbristen respektive epidemiernas betydelse för den höga dödligheten och den merkantilistiska synen på samhället och dess befolkning i 1700-talets Sverige.

Utöver denna övergripande fråga ställs följande delfrågor:

- Hur påverkade missväxt och problem med livsmedelsförsörjningen dödligheten bland stads- respektive landsbygdsbefolkningen?
- Vilka sjukdomar låg bakom epidemierna?
- Hur drabbade dödligheten olika åldersgrupper och av vilka dödsorsaker?

Med uppgifter om dödlighet, dödsorsaker och födslar kommer dessa frågor undersökas och analyseras för perioden 1720 till 1800.

¹² Post, J D. *Food shortage, climatic variability, and epidemic disease in preindustrial Europe*, 1985, s. 258.

Forskningsläge

Orsaker till den höga dödligheten

Det finns inom forskningen en diskussion angående dödlighetskriserna och om de främst orsakades av missväxt och därmed svält och undernäring eller av epidemier.

Som bakgrund i synen på den demografiska utvecklingen finns Malthus teorier som bygger på att människorna tenderar att föröka sig fortare än matproduktionen och detta leder till reglering av befolkningens storlek genom svält, krig och epidemier. Om inga hinder föreligger skulle annars befolkningen tillväxa geometriskt medan tillgången på livsmedel endast ökar aritmetiskt.¹³ Svält, hungersnöd, sjukdomar och epidemier reglerar folkmängden i nivå med tillgången på livsmedel.¹⁴ Malthus teorier lever kvar inom nationalekonomin i modifierad form som nymalthusianismen. Nyare forskning har ansett att Malthus hade fel i sina förutsägelser om framtiden och tillgången på livsmedel men att han hade rätt i sin teori att tillgången på mat styr nativitet och mortalitet.¹⁵ Malthus reviderade sin syn något på Sverige när han 1826 ansåg att den kraftiga befolkningstillväxten i Sverige mellan 1748 och 1823 var anmärkningsvärd och förklarade den med förbättringar av jordbruket och vaccinationen.¹⁶

Eli Heckscher var en företrädare för det nymalthusianistiska synsättet och hävdade att ekonomin var den oberoende faktorn och befolkningstillväxten den beroende. Han menade att näringstillgången begränsade befolkningstillväxten och den ekonomiska utvecklingen, även om en viss standardhöjning förekom.¹⁷ När det gäller dödligheten har Thomas McKeown betonat näringslägets betydelse för den minskade dödligheten.¹⁸ Denna förklaring har kritiserats av andra forskare som anser att McKeown bortser från andra orsaker till den minskade dödligheten som exempelvis minskad virulens hos bakterier och virus, medicinska framsteg och bättre hygien. Bland andra anser Massimo Livi-Bacci inte att ökad tillgång till mat var grund för den minskade mortaliteten.¹⁹

¹³ Malthus, T R. *En avhandling om befolkningslagen*, 2012, s. 18.

¹⁴ Malthus, T R. 2020, s. 71.

¹⁵ Ostry, A & Frank, J. 'Was Thomas McKeown right for the wrong reason', *Critical Public Health*, 20:2, 2010, s. 253 – 255.

¹⁶ Malthus, T R. *The works of Thomas Robert Mathus. Vol 2, an essay on the principle of population. Part1*. London, 1826, s. 178.

¹⁷ Heckscher, E. *Malthus och den nordiska befolkningsutvecklingen under 1700-talet*, 1943.

¹⁸ McKeown, T. *The modern rise of population*, 1976.

¹⁹ Livi-Bacci, M. *A concise history of world population*, 4. ed., 2007, s. 143.

Andra forskare som Ester Boserup menar tvärtom att befolkningstillväxten är en huvudfaktor för jordbrukets utveckling och att befolkningstillväxten inte är beroende av resurstillgångar. När befolkningen i ett område ökar tvingas bönderna att intensifiera jordbruket för att öka livsmedelstillgången.²⁰ Gustaf Utterström däremot väger in fler faktorer än livsmedelstillgång som bland annat medicinska åtgärder, bättre barnavård m.m. Livsmedelstillgångens påverkan kunde avläsas bättre av giftemålsfrekvensen än av dödligheten.²¹ Han anser att dödlighetens svängningar påverkades av slumpmässiga faktorer och epidemiska cykler och klimatförhållanden.²²

Karl Åmark har undersökt Sveriges spannmålshandel och spannmålspolitik åren 1719 – 1830. Han betonar den omfattande spannmålsimporten fram till slutet av 1700-talet och utdelning av spannmål som lån eller bidrag i samband med missväxt.²³

För svenska förhållanden har Eli Heckscher framfört liknande förklaringar som McKeowns att befolkningens storlek begränsades av skördarna i enlighet med Malthus teorier.²⁴ Denna förklaring har dock utsatts för omfattande kritik av bl.a. av Tommy Bengtsson som inte ser någon förbättrad tillgång till livsmedel i Sverige under första halvan av 1700-talet när dödligheten i Sverige sjönk kraftigt.²⁵ Dribe, Olsson & Svensson anser att förekomsten av landsomfattande hungersnöd har överdrivits i forskningen. De anser att det under 1700-talet endast förekom en landsomfattande hungersnöd, år 1773 samt en regional hungersnöd i Göteborgs- och Bohus län, år 1763. De har definierat hungersnöd vid en prisökning på spannmål som översteg 35 % av det normala och när dödstalet steg över 35 ⁰/₀₀ under en tvåårsperiod.²⁶

John D. Post anser att vädret hade en stor betydelse för skördeutfallet men vädret hade också effekt på spridningen av sjukdomar.²⁷ Förutom vädrets betydelse för dödligheten betonar Post också myndigheternas åtgärder som kontroll av människorna, social lagstiftning och

²⁰ Boserup, E. *Jordbrukets utveckling och befolkningstillväxt*, 1973, s. 9 ff.

²¹ Utterström, G. *Jordbrukets arbetare*, 1957, s. 201 ff.

²² Utterström, G. 'Some population problems in pre-industrial Sweden,' *Scandinavian economic review* 2:1, s. 103 - 165.

²³ Åmark, K. *Spannmålshandel och spannmålspolitik i Sverige 1719 - 1830*, diss. Stockholm, 1915.

²⁴ Heckscher, E. *Svenskt arbete och liv: från medeltiden till nutiden*, [ny utg.]1980, s. 150 - 158.

²⁵ Bengtsson, T. 'Den demografiska utvecklingen i de nordiska länderna 1720 - 1914', *Lunds papers in Economic History*, nr 15, 1992.

²⁶ Dribe, M, Olsson, M, Svensson, P. *Famines in the Nordic countries*, 2016, s. 20.

²⁷ Post, J. D. 1985, s. 228.

spannmålsunderstöd. Dessa åtgärder medförde minskad rörlighet och reducerade därmed risken för smittspridning.²⁸

Sven Lilja har studerat skördekriser under 1700-talet och ser ett samband med dödlighetskriser under andra halvan av århundradet. Han anser liksom Post att vädret hade stor betydelse för skördeutfallet.²⁹

Daniel Larsson har i *den dolda transitionen* funnit en förändrad demografisk utveckling i Sverige från 1600-talet med färre dödlighetskriser efter 1720-talet bland vuxna men en ökad barnadödlighet.³⁰ De minskade antalet dödlighetskriser anser Larsson beror på bättre livsmedelsförsörjning. Denna undersökning bygger på uppgifter från kyrkböcker i 12 socknar. Han har senare undersökt dödligheten i 9 socknar under 1600- och 1700-talen och hur svält och undernäring påverkat dödligheten.³¹

Michael Flinn har dragit en sammanfattande slutsats i frågan om orsak till dödlighetskriserna att oavsett vad som orsakade en dödlighetskris tog epidemierna över. Svält och undernäring gjorde människor mer mottagliga för olika sjukdomar.³²

När det gäller sjukdomar var kopporna var den dödligaste sjukdomen bland barn under 1700-talet och dess utveckling och minskning från slutet av 1700-talet har studerats av Peter Sköld.³³ Helen Carstenbrandt har undersökt rödsoten, en av de allvarligaste sjukdomarna med epidemisk spridning under 1700- och 1800-talet.³⁴ Bi Puranen har undersökt tuberkulosen i Sverige från 1750 och framhåller tuberkulos eller lungsot som en av de vanligaste dödsorsakerna under 1700-talet.³⁵

Det går att dela upp forskningsläget i två huvudinriktningar där en utgår från Malthus teorier och att befolkningen tenderar att öka snabbare än livsmedelsproduktionen och därmed att tillgången på mat varit den viktigaste faktorn bakom den höga dödligheten. Den andra inriktningen

²⁸ Post, J. D. 1990, 'The mortality Crises of Early 1770s and the Demographic Trends' *Journal of Interdisciplinary History*, vol XXI, no, 1990, s. 270.

²⁹ Lilja, S. 'Klimat och skördar ca 1500 – 1820', *Fiske, jordbruk och klimat i Östersjöregionen under förmodern tid*, projekt Förmoderna kustmiljöer, rapport 3, Södertörns högskola, 2012.

³⁰ Larsson, D. *Den dolda transitionen. Om ett demografiskt brytningssskede i det tidiga 1700-talets Sverige*, diss, Göteborg, 2006.

³¹ Larsson, D. 'Diseases in early modern Sweden: A Parish-level study 1631 - 1775', *Scandinavian Journal of History*, 2017.

³² Flinn, M. 1981, s. 53.

³³ Sköld, P. *The two faces of smallpox: a disease and its prevention in eighteenth- and nineteenth century Sweden*, diss. Umeå, 1996

³⁴ Castenbrandt, H. *Rödsot i Sverige 1750 – 1900: en sjukdoms demografiska och medicinska historia*, 2012, s. 125.

³⁵ Puranden, B. 1984.

vänder sig mot Malthus och senare även McKeowns teorier som utgår från tillgången på mat som avgörande för dödligheten. Dessa forskare anser istället att det är sjukdomar och epidemier som varit den främsta begränsningen av befolkningens tillväxt. Dessa båda forskningsläger har betonat näringstillgångens respektive sjukdomarnas betydelse för dödlighetskriserna men inte betydelsen av lokala förutsättningar eller förändringar över tid.

Dödligheten i städerna

Forskningen om dödligheten i Sverige på 1700-talet har främst behandlat landsbygden. I sin avhandling *Den osunda staden* undersöker Sören Edvinsson dödligheten i Sundsvall som var hög jämfört med den omgivande landsbygden under 1800-talet men han finner att det finns ytterst få hälsostudier av svenska städer för äldre tider.³⁶

Teorin om *the urban graveyard* har myntats av E. A. Wrigley i en studie över London på 1600- och 1700-talen. Han fann att dödligheten var högre i städer än på landsbygden och att stora delar av landsbygdens födelseöverskott sögs upp av London som hade ett ständigt födelseunderskott.³⁷ Enligt teorin var den högre dödligheten i städer orsakad av tätbefolkade bostadsområden som underlättade smittspridning.³⁸ Liknande beskrivning gör Mark Flinn. Städerna i Europa från 1500 till 1700-talen hade en dödlighet som var högre än födelsetalen och städerna var beroende av inflyttning från landsbygden.³⁹

En annan förklaring till städernas födelseunderskott ges av Allan Sharlin som anser att den högre dödligheten i städerna berodde på migration, ”urban migration.” De som flyttade till städerna bestod till stor del av tjänstefolk och som var och förblev ofta ogifta och kom därmed att bidra till mortaliteten men inte till nativiteten.⁴⁰ Stadsbefolkningen var uppdelad i en fast befolkning med lägre dödlighet och immigranter som levde sämre och med högre dödlighet. Sharlin anser dessutom inte att skillnaden i dödlighet var så stor som hävdas av Wrigley.

Redan 1755 hade Pehr Wargentin konstaterat att för London berodde hela folkökningen av inflyttningen.⁴¹

³⁶ Edvinsson, S. *Den osunda staden: sociala skillnader i dödlighet i 1800-talets Sundsvall*, 1992.

³⁷ Wrigley, E. A. *Population and history*, 1969.

³⁸ Wrigley, E. A. 1969, s. 97.

³⁹ Flinn, M. *The European demographysystem 1500 – 1820*, 1981, s. 23.

⁴⁰ Sharlin, A. 'Natural decrease in early modern cities : a reconsideration', *Past an Present*, 1978:79.

⁴¹ Wargentin, P. 1754, s. 12.

Wrigleys teori har ifrågasatts av Chris Galley, främst avseende England då han framhåller att statistiken över dödlighet och födelseunderskott inte är entydig när det gäller mindre och medelstora städer.⁴² Även Robert Woods har ifrågasatt uppdelningen stad – landsbygd och anser att det fanns en flytande övergång mellan tätbefolkade och glesare bebyggda områden när det gällde spädbarnsdödligheten. Han framhåller städernas högre spädbarnsdödlighet som den viktigaste skillnader mellan städer och landsbygd.⁴³ Jan Sundin har i Sverige funnit liknande samband mellan hög spädbarnsdödlighet och hög befolkningstäthet i Östergötland men inte kunnat finna samma samband i andra områden.⁴⁴

Liknande kritik mot begreppet *The urban graveyard* har framförts av Sven Lilja som studerat stadsutvecklingen i Skandinavien under 1600- och 1700-talen och anser att det endast var i de största städerna, Stockholm och Köpenhamn som födelseunderskott dominerade.⁴⁵

Enligt Eli Heckscher gällde städernas högre dödlighet under 1700- och 1800-talen däremot även för Sverige och framförallt Stockholm som hade mycket hög dödlighet. Hans skrev: ”Följaktligen var dödligheten alltid lägre på landsbygden än i städerna.” Heckscher är en av få forskare som uttalat sig specifikt om städerna under 1700-talet. Städernas andel av befolkningen ökade något under andra halvan av 1700-talet från 9,4 % till 9,8 % mellan åren 1750 och 1800.⁴⁶ Heckscher har dock för år 1800 använt Sundbärgs siffror och inte Tabellverkets och har då tagit med blivande Carl Johans församling i Göteborgs befolkning trots att denna församling inte inkorporerades förrän 1868. Med Tabellverkets siffror blir stadsbefolkningens andel år 1800 i stället 9,6 %.

Redan under 1700-talet gjorde Wargentin skillnad på de demografiska förhållandena i Stockholm och övriga svenska städer men han ansåg att även övriga städer bidrog mindre till befolkningstillväxten än landsbygden.

⁴² Galley, C. *Urban graveyards and English population history*, 1995.; *The demography of early modern towns: York in the sixteenth and seventeenth centuries*, 1998.

⁴³ Woods, R. 'Urban-Rural Differentials: An Unresolved Debate.' *Population and Development Review* 29.1. 2003, s. 37 - 42.

⁴⁴ Sundin, J. 'Culture, Class, and Infant Mortality during the Swedish Mortality Transition, 1750 – 1830.' *Social science History* 19.1. 1995.; Sundin, J., 'Not just on the countryside: Life chances in pre-industrial Sweden'. Laurinda Abreu (ed), *Health Care and Government Policy*; [elektronisk resurs] 2019.

⁴⁵ Lilja, S. 'Urban death – perceptions and realities: urban mortality in the early modern Baltic region', *Baltic towns and their inhabitants: aspects on early modern towns in the baltic area*, 2003.

⁴⁶ Heckscher, E. 'Städernas plats i Sveriges samhällshistoria', *Ekonomisk tidskrift*, vol. 40. 1938, s. 99.

”Flera dö i stora städer än på landet på grund av oordentligt leverne och då smittor lättare kunna utbreda sig.” ”... små städer som alla de svenske, när Stockholm undantages bidra till folkförmeringen nästan lika mycket som landsbygden: åtminstone kunna de ej med skäl anklagas för folk-förödande hvilket Upsala, Fahlu och Vesterås till Kongl. Akademien inlemnade mångåriga Förteckningar tydligen visa.”⁴⁷

Trots många städers födelseunderskott ansåg Wargentin ändå att de bidrog till landets folkökning om än mindre än landsbygden.

Enligt Edvinsson präglades det tidiga 1800-talet av hög mortalitet och även i förhållandevis små städer var dödligheten hög.⁴⁸ Det allmänna dödstalet var i svenska städer 30 - 35 ‰ mot ca. 20 ‰ på landsbygden.⁴⁹

Gustaf Sundbärg har studerat städernas roll i den demografiska utvecklingen. Enligt Sundbärg var dödligheten i städerna under perioden 1816 – 1840, 34,4 ‰ medan den på landsbygden var 22,2 ‰.⁵⁰ Han har även sett olika geografiska skillnader med ett *västsvenskt mönster* med sen giftemålsålder, men högre nativitet och lägre mortalitet än i det *östsvenska området*.⁵¹

Dödligheten under krisåren 1773 och 1808 i Örebro stad och två landsbygdsocknar har jämförts av Hans Norman. Den undersökningen har stort fokus på dödligheten i olika sjukdomar men visar också på högre dödlighet i Örebro stad än i landsbygdsocknarna.⁵²

Rödsoten drabbade under 1700-talet enligt Castenbrandt inte städerna i någon större utsträckning varken i Stockholm eller i övriga landet. Såväl samtida kommentarer som statistik visar på att dödligheten i rödsot var större under hela perioden 1750 – 1800, högre på landsbygden än i städerna.⁵³ Lilja har studerat de svenska städernas framväxt och urbaniseringen från 1570-tal till ca 1810. Det skedde en ökad urbanisering under perioden 1720 till 1750 efter de föregående

⁴⁷ Wargentin, P. 1755, s. 7.

⁴⁸ Edvinsson, S. 1992, s. 51.

⁴⁹ Edvinsson, S. 1992, s. 52.

⁵⁰ Sundbärg, G. 'Land och stad i Sverige från befolkningsstatistik synpunkt,' *Statistisk tidskrift* 1887.

⁵¹ Sundbärg G. 'Ekonomisk statistisk beskrivning öfver Sveriges olika landsdelar', Emigrationsutredningen, bilaga V, Stockholm, 1910, s. 179.

⁵² Norman, H. 'Svält och epidemier: krisåren 1773 och 1808 – 1811 i Örebro, Stora Mellösa och Hällefors: omfattning, dödsorsaker och demografiska följder', *Bebyggelsehistorisk tidskrift*, 1983.

⁵³ Castenbrandt, H. 2012, s. 125.

årtiondena med hög dödlighet. Från 1750-talet inträdde en stagnation i urbaniseringen och städernas andel av befolkningen ökade inte från ca 9 %.⁵⁴

Det finns således omfattande forskning om sjukdomar och epidemier men främst avseende landsbygden. Frågan om näringstillgång respektive epidemiernas betydelse för dödligheten har också främst utgått från landsbygden.

Den högre dödligheten i städerna och teorin om "the urban graveyard" har ifrågasatts men forskningen om svenska städer före 1800-talet är begränsad.

⁵⁴ Lilja, S. *Tjuvehål och stolta städer: urbaniseringens kronologi och geografi i Sverige (med Finland) 1570-tal till 1810-tal*, Stockholm 2000, s. 127.

Metod

Inledning

En stad, Borås och tre socknar har valts ut för undersökningen. Borås var en medelstor stad under 1700-talet. Härryda och Landvetter socknar belägna i södra Västergötlands skogsbygd och Tölö socken belägen i slättbygd i norra Halland har valts ut för jämförande undersökning av hur stad- respektive landsbygdsbefolkning påverkades av dödlighetskriserna under 1700-talet. Dessa uppgifter kommer kopplas till kända missväxter. Valet av socknar i skogsbygd respektive slättbygd avser avspegla hur befolkningen i överskotts- respektive underskottsområden avseende spannmålsproduktion påverkades vid de olika missväxterna. Undersökningsområdena har även valts med hänsyn till att det finns i stort sett ett komplett källmaterial i såväl Tabellverket som i kyrkböckerna för flertalet år under undersökningsperioden 1720 till 1800.

Första steget i denna undersökning är att med uppgifter från Tabellverket och kyrkböcker ställa samman statistik över bland annat hur dödligheten varierade mellan stad respektive landsbygd. Därefter undersöks de viktigaste epidemiska sjukdomarna och åldersfördelning för de som dog. Vidare kommer eventuella samband mellan dödlighet, nativitet, migration och befolkningsstruktur att analyseras. Undersökningarna kopplas till demografiska skillnader stad – landsbygd, frågan om försörjning av landets befolkning och teorin om *the urban graveyard*.

Från Tabellverket hämtas årliga uppgifter om dödlighet och nativitet, ålder på de döda och bedömd dödsorsak. Befolkningssammanställningar gjordes från 1750 vart tredje år fram till 1775 och därefter vart femte år. Från dessa sammanställningar hämtas uppgifter om folkmängd, åldersfördelning, könsfördelning och andel gifta och ogifta över 15 år. För åren före 1750 har folkmängdsuppgifter hämtats från Palms befolkningsberäkning, åren 1699, 1718, 1735 och 1751.⁵⁵ Med hjälp av dessa uppgifter över beräknad befolkning har befolkningens storlek för de mellanliggande åren interpolerats för att därigenom kunna beräkna de allmänna döds- och födelsetalen.

⁵⁵ Palm, L A. *Folkmängden i Sveriges kommuner och socknar 1571 – 1997. Med särskild hänsyn till perioden 1571 – 1751*, 2000.

Källmaterial och källkritik

Sverige har tillgång till ett unikt källmaterial sedan 1749 genom statistik från Tabellverket och längre tillbaka finns uppgifter om födda, döda, vigslar m m från kyrkböckerna.

Ett av syftena med Tabellverkets insamling av uppgifter var att få kunskap om dödligheten och dödsorsaker för att kunna bekämpa den höga dödligheten. Detta ingick i landets strävan efter en större befolkning och därmed kunna öka nationens rikedom och styrka. Dödsorsaker skulle ligga till grund för samhällets åtgärder mot sjukdomarna. Det var särskilt sjukdomar som drabbade barn och epidemiska sjukdomar som ansågs viktiga för samhällets åtgärder.⁵⁶ Blanketternas utformning anpassades också till att göra det möjligt för prästerna att kunna hantera den. Därför var de uppbyggda på symptom och sjukdomsförlopp. Tabellerna begränsade dödsorsaken till endast en även om flera sjukdomar varit bidragande. Till hjälp för prästernas bedömning av dödsorsak gavs det ut flera handböcker. I prästutbildningen ingick en kortare medicinsk utbildning men det fanns kritik mot att prästerna skulle kunna klara en så krävande uppgift. Prästerna var även ansvariga för sockenapotek

Vid Tabellverkets start 1749 fanns blanketter som prästerna skulle fylla i. De omfattade 33 dödsorsaker, ”sjukdomar och tillfälligheter”. Syftet var att anteckningar skulle föras över de sjukdomar som mest bidrog till dödligheten.⁵⁷ Den första listan kom att gälla fram till 1773. I Tabellverkets nya blanketter från 1774 fanns 41 dödsorsaker, bland dem ”oangiven sjuka” men samtidigt hade ”okänd barnsjuka” tagits bort. Det hade dittills varit den vanligaste dödsorsaken. Antalet döda som klassificerades under ”oangiven sjuka” ökade dock inte trots att osäkra dödsfall i alla åldrar nu omfattades.

Oangiven sjuka kom att användas i 14,1% av dödsfallen i Borås och Tölö och i Härryda/Landvetter i 11,3 % av dödsfallen på 1770- och 1780-talen. I Borås minskade andelen ytterligare till under 10 % efter 1790. Detta kan tyda på att prästerna i Borås blev säkrare i sina bedömningar av dödsorsaken.

Eftersom *oangiven sjuka* användes i samma storleksordning i de olika undersökta områdena bidrar den därmed inte till någon systematisk statistisk snedvridning av dödsorsakerna.

Koppor var en återkommande sjukdom som prästerna sannolikt var väl bekanta med. De använde sällan Tabellverkets nomenklatur, ”kåppor” eller ”koppor” utan vanligen skrev de

⁵⁶ Nyström, E. 'Dödsorsaksstatistik – redskap i samhällsplaneringens tjänst', *Aktuellt om historia*, 1988, s. 8.

⁵⁷ Nyström, E. 1988, s. 8.

”kopporna” i kyrkboken. Detta antyder att sjukdomen var välkänd för prästerna och även ett välkänt begrepp för allmänheten.

För åren innan 1749 finns i kyrkböcker tillgång till uppgifter åtminstone över antal födda, döda och vigda i varje socken och ibland även uppgift om de avlidnas ålder och dödsorsak.

För åren 1720 – 1756 ingick Torpa socken i Borås uppgifter i Tabellverkets sammanställning och i kyrkböckerna. Borås hade 1622 brutits ut ur Torpa socken i samband med stadens grundande och 1920 inkorporerades Torpa socken i Borås stad. Torpa sockens befolkning utgjorde under 1700-talet 25 – 30 % av Borås stads befolkning. Siffrorna för Borås under åren 1720 - 1756 omfattar därmed till viss del även stadsnära landsbygdsbefolkning.

För såväl Tölö som Härryda/Landvetter saknas uppgifter om de dödas ålder för vissa år på 1720 - talet.

Det har i den historiska forskningen pekats ut ett antal år med landsomfattande missväxter i Sverige under perioden 1720 till 1800.⁵⁸ Till dessa större landsomfattande missväxter kan adderas de som bara drabbade vissa landsdelar. Från dessa uppgifter sammanställs de regionala missväxter för Älvsborg och Halland som direkt berörde Borås och de utvalda landsbygdsocknarna. Med hjälp av uppgifter om dödlighet, de dödas ålder, sjukdomar och födslar kommer jag att analysera hur missväxter och epidemier påverkade Borås stad och de utvalda landsbygdsocknarna och därmed också eventuella skillnader stad – landsbygd och mellan socknar i skogs- respektive slättbygd.

Undersökningsperioden kommer delas in i tre delperioder. Den första delperioden åren 1720 till 1749 bygger uppgifterna om dödlighet och nativitet enbart på kyrkböckernas uppgifter innan Tabellverkets statistik fanns tillgänglig. Uppgift om de dödas ålder finns tillgängliga för Borås och för flertalet år även för Härryda och Landvetter socknar men saknas för Tölö socken före 1732. Sjukdomar är delvis möjliga att utläsa ur Borås kyrkböcker men däremot inte för landsbygdsocknarna. Under den andra delperioden, 1750 till 1773 finns Tabellverkets statistik men den kompletteras med uppgifter från kyrkböcker för enstaka år. Denna periodindelning innebär dessutom att dödlighetskriserna åren 1771, 1772 och 1773 hamnar inom samma delperiod. Den tredje perioden, 1774 till 1800 är vald med hänsyn till att Tabellverkets klassificering av

⁵⁸ Utterström, G. *Jordbrukets arbete, levnadsvillkor och arbetsliv på landsbygden från frihetstiden till mitten av 1800-talet*, bil. 1, 1957.; Frohnert, P. *Kronans skatter och bondens bröd: den lokala förvaltningen i Sverige 1719 – 1775*, 1993; Lilja, S. *Klimat och skördar ca 1500 – 1820*, 2012.

sjukdomar ändrades från och med år 1774. Under alla dessa tre delperioder förekom ett antal år med missväxt.

Epidemier och sjukdomar

För att undersöka hur sjukdomar med epidemisk spridning påverkade dödligheten har jag valt ut fem grupper av sjukdomar utgående från Tabellverkets klassificeringar; *koppor*, *rödsot*, *febrar*, *lungsot* och *okänd barnsjuka*. Dessa grupper av sjukdomar eller sjukdomssymptom har valts då de utgjorde de vanligaste dödsorsakerna förutom ”Ålderdom och Skröplighet” som dock har liten betydelse för att förstå epidemiernas omfattning och förlopp. ”Ålderdom och skröplighet” kommer inte att redovisas i tabeller eller diagram.

Koppor (Smittkoppor). Under 1700-talet användes ”koppor” eller ”kopporna” för smittkoppor. Benämningen smittkoppor började användas först på 1800-talet. Äldsta kända tidpunkt för ordet smittkoppor är år 1804 enligt SAOL. Därför kommer jag i fortsättningen att använda benämningen koppor.

I Tabellverkets formulär fanns ”Kåppor och Mässling” med fram till 1773 och utgjordes till största delen av smittkoppor. För att undersökningen endast ska omfatta koppor och inte mässling har kyrkböckernas uppgifter om koppor i de berörda socknarna använts fram till 1773. Från år 1774 redovisade Tabellverket ”koppor” och ”mässling” var för sig.

Lungsot (Tuberkulos). Under 1700-talet användes lungsot för tuberkulos och det kommer användas i fortsättningen. *Lungsot* benämndes i Tabellverket fram till 1773 som ”bröstsjukdom och lungsot” och därefter bara som ”lungsot.” Dessutom förekom ”tvinsot och mjältsjuka” fram till 1773 och därefter ”trånsjuka och tvinsot” i Tabellverkets sammanställningar. För att beräkna mängden lungtuberkulos har jag valt Sundbärgs beräkningsmetod; 40 % av *bröstsjuka och lungsot* adderade med *tvinsot och mjältsjuka* för åren 1750 – 1773 och fr.o.m. år 1774, *lungsot* adderat med *trånsjuka och tvinsot*.⁵⁹ Bi Puranen hänvisar i sin avhandling om tuberkulosen till Sundbärgs metod men anser att andra och bättre metoder för beräkning av döda i lungtuberkulos är möjliga.⁶⁰ För denna undersöknings syfte bedöms Sundbärgs beräkning ge tillräcklig noggrannhet.

Febrar. Gruppen febrar bygger för perioden 1750 – 1773 på summan av posterna ”Hetsig sjukdom och Brännsjuka”, ”Håll och Styng” och ”Fråssa” och för perioden 1774 – 1800 på

⁵⁹ Sundbärg, G. 'Dödligheten i lungtuberkulos i Sverige åren 1751 – 1830', Statistisk tidskrift 1905, s. 166.

⁶⁰ Puranen, B. *Tuberkulos: en sjukdomsförekomst och dess orsaker i Sverige 1750 – 1980*, 1984, s. 51.

summan av "Hetsig-Feber, Brännsjuka", "Håll och Styng, Bröst-Feber" och "Frossa, Omväxlande feber".

Rödsot. Rödsot eller Dysenteri anges som "Rödsot" i Tabellverket under hela den undersökta perioden.

Okänd barnsjuka. Denna benämning fanns endast under perioden 1750 – 1773 men har tagits med då den var den vanligaste angivna dödsorsaken och belyser den stora barnadödligheten.

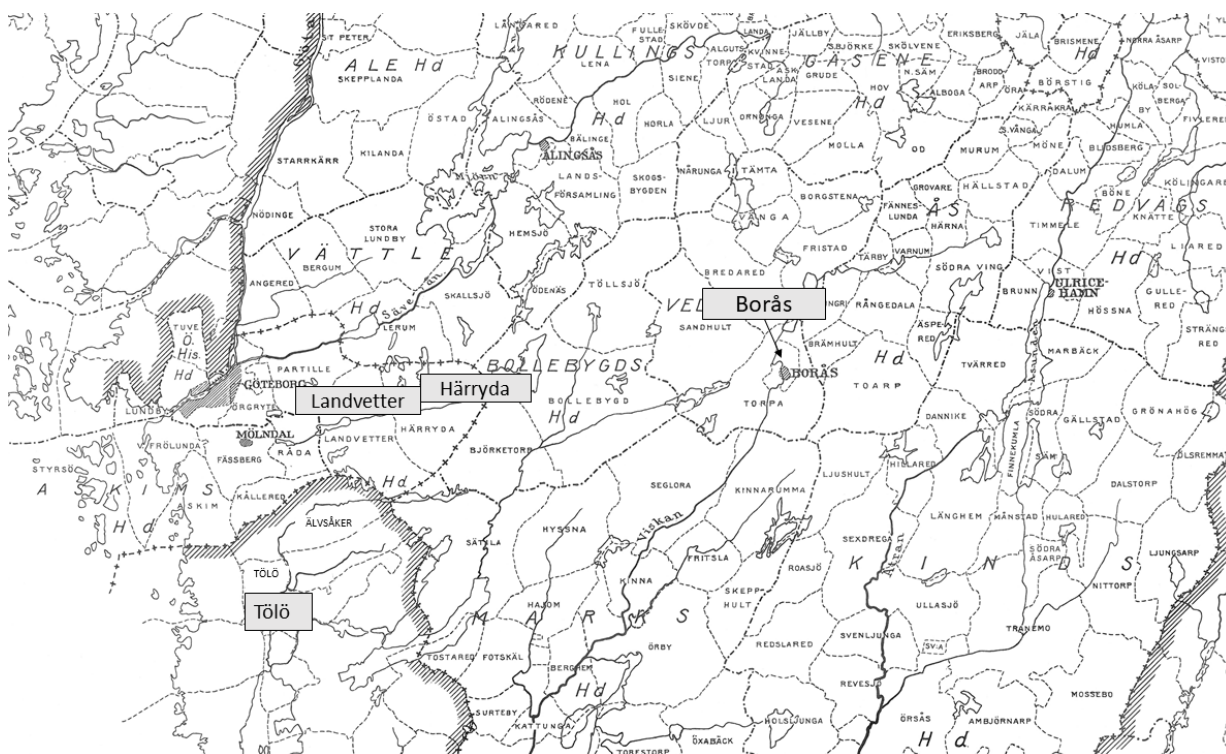
Val av undersökningsområde

Inledning

För att undersöka hur dödlighetskriserna under 1700-talet drabbade stad respektive landsbygd har jag valt en stad, Borås och tre landsbygdsocknar, Härryda, Landvetter och Tölö. (Se karta 1)

Borås stad var en för 1700-talet medelstor stad med ca 2000 invånare. Det finns tillgängliga demografiska uppgifter i Tabellverket och kyrkböcker för samtliga år. Landsbygdsocknarna har valts i såväl skogsbygd som slättbygd inom 3 till 6 mils avstånd från Borås. För att begränsa slumpmässiga variationer och tillfälligheter i siffermaterialet har jag valt ut socknar med en befolkning på minst ca 1000 invånare. Därför har socknarna Härryda och Landvetter slagits samman och de behandlas i undersökningen som en socken.

Karta 1. Södra Västergötland och norra Halland med undersökningsområdena.



Borås stad

Borås stad hade år 1699 1733 invånare enligt beräkning av L. Palm.⁶¹ Därefter steg befolkningen kraftigt till 2278 år 1750 för att sedan sjunka till 1774 invånare år 1800 enligt Tabellverket. (Se diagram 1) Denna befolkningsminskning hängde samman med en nedgång i manufakturverksamheten som delvis berodde på att stadens monopol för handel med manufakturvaror upphörde i etapper från 1760-talet. Borås karaktäriserades som en stad med stor andel ogifta kvinnor under 1700-talet och en ökande medelålder.⁶² Under hela 1700-talet hade Borås ett kvinnoöverskott som ökade efter 1770 då även andelen äldre invånare, över 50 år ökade.

Lilja har beskrivit perioden 1720 – 1750 som en återhämtningsfas för städerna med en ökad urbanisering.⁶³ Denna ökade urbanisering syns tydligt för Borås som växte åren 1720 till 1750 från ca 2100 till 2278 invånare helt genom inflyttning då födelseöverskottet var obetydligt. Under

⁶¹ Palm, L A. *Folkmängden i Sveriges socknar och kommuner 1571 – 1991. Med särskild hänsyn till perioden 1571 till 1751*, 2000.

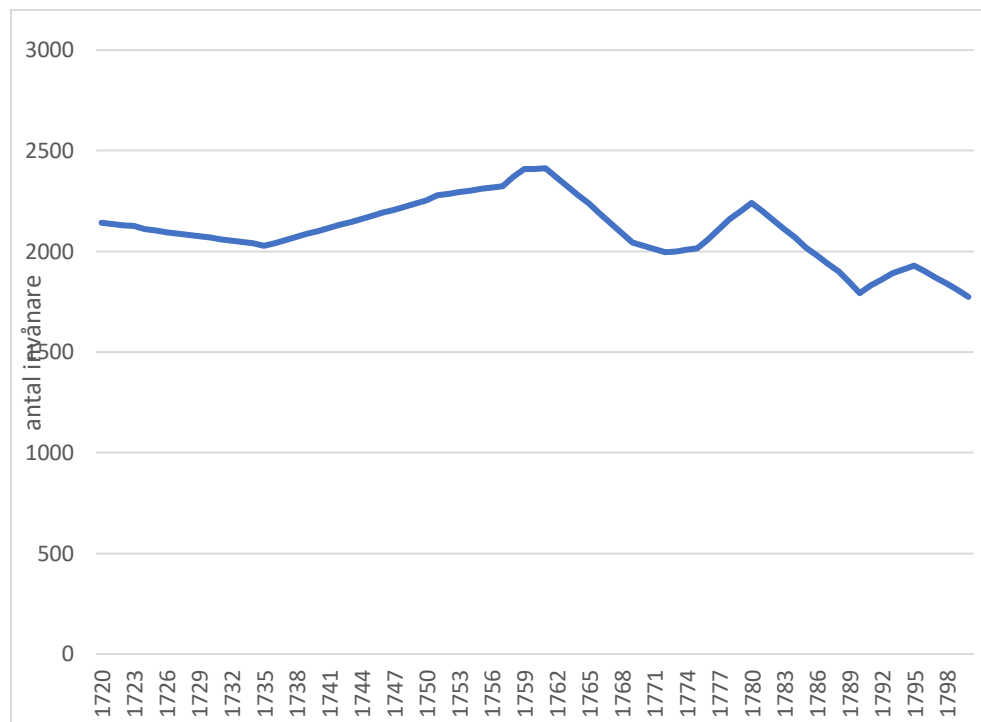
⁶² Palm, L A. *Borås stads historia; Stad och omland fram till 1800-tal*s mitt, 2005, s. 181.

⁶³ Lilja, S. 2000, s. 69.

resten av 1700-talet minskade befolkningen till 1774 invånare år 1800 beroende på en minskande inflyttning och mycket stort födelseunderskott.

Borås är belägen i södra Västergötlands skogsbygd som var under 1700-talet ett underskottsområde beträffande spannmål. Staden liksom hela södra Västergötland var därför alltid beroende av tillförsel av spannmål.⁶⁴

Diagram 1. Invånarantal, Borås stad.



Källa: Palm, 2000 avseende åren 1718, 1735 och 1750. Tabellverket från år 1757.

Härryda och Landvetter socknar

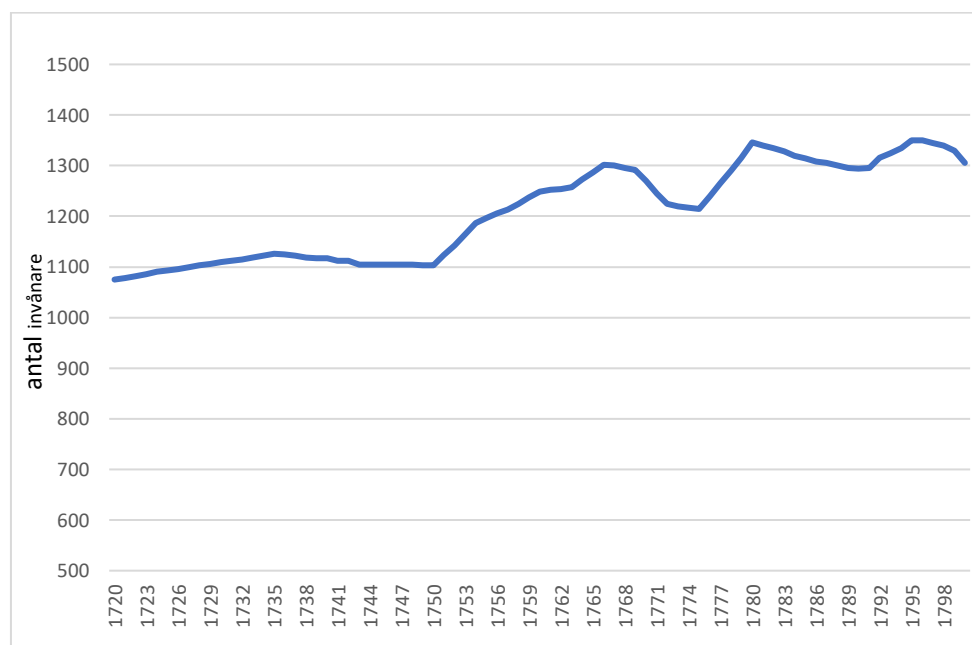
Härryda och Landvetter socknar är belägna intill varandra (se karta 1) och kommer behandlas i undersökningen som en socken för att nå ett invånarantal över 1000 och därmed säkrare statistiskt underlag. Undersökningsområden med liten befolkning kan medföra stora slumpmässiga variationer för nativitet och mortalitet. Socknarna är belägna ca 3 mil väster om Borås intill varandra i skogsbygd och med likartad bebyggelsestruktur. Även om socknarna låg i Göteborgs och Bohus län utgjorde de en del av södra Västergötlands skogsbygd och liknade övriga socknar i

⁶⁴ Åmark, K. 1915, s. 22.

området. Befolkningen växte från 1075 invånare år 1699 till 1305 invånare år 1800. (Se tabell 2) Socknarna var glesbefolkade, 5 invånare/km² 1720 och 7 invånare/km² 1800. Härryda/Landvetter var en del av södra Västergötlands skogsbygd som var ett underskottsområde beträffande spannmål. Området var alltid, även vid goda skördar beroende av tillförsel av spannmål.⁶⁵

Befolkningstillväxten bröts i samband med missväxtåren 1771 och 1772. Landsbygdssocknarna hade till skillnad mot Borås en långsiktig befolkningstillväxt under hela 1700-talet.

Diagram 2. Invånarantal Härryda och Landvetter socknar.



Källa: Palm, 2000 avseende åren 1718 och 1735. Tabellverket från 1749.

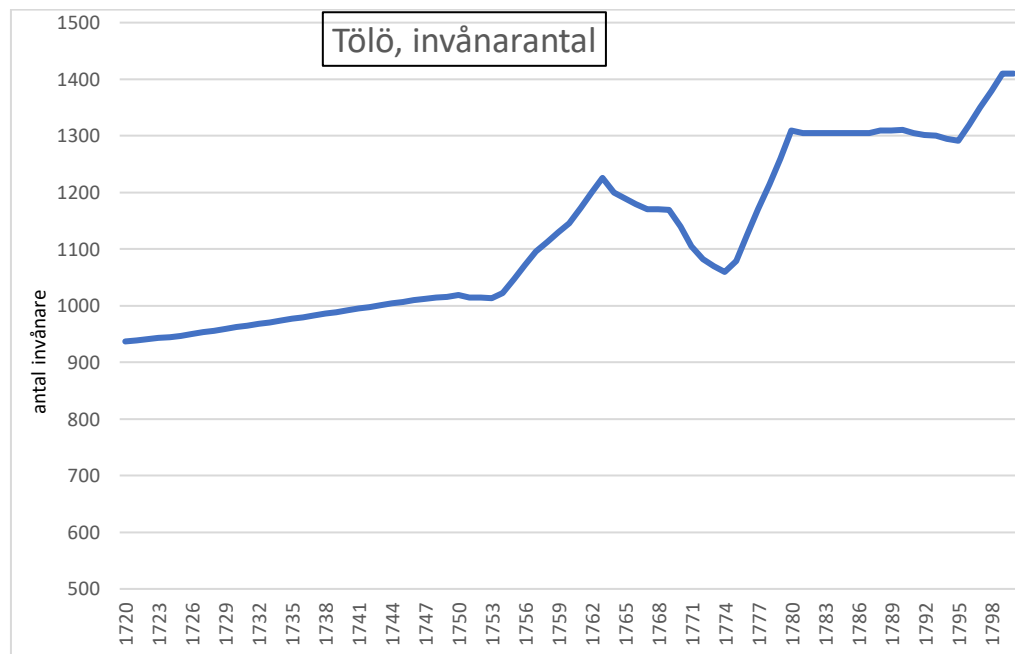
Tölö socken

Tölö socken är belägen i slättbygd i norra Halland, ca 6 mil sydväst om Borås. Befolkningen ökade från 935 invånare år 1699 till 1410 invånare år 1800. (Se diagram 3) Socknen var relativt tätbefolkad med 14 invånare/km² 1720 respektive 21 invånare/km² år 1800. Socknen var belägen i ett jordbruksområde som på 1700-talet utgjorde ett överskottsområde beträffande spannmål.

Efter stadig befolkningstillväxt sjönk befolkningen i samband med missväxtåren 1771 - 1773 liksom för Härryda/Landvetter.

⁶⁵ Åmark, K. 1915, s. 29.

Diagram 3. Invånarantal. Tölö socken.



Källa: Palm, 2000 avseende åren 1718 och 1735. Tabellverket från 1749.

Definition av en dödlighetskris

Dödlighets- eller mortalitetskris är ett vanligt begrepp i den demografiska forskningen. Med dödlighetskris brukar avses en kraftigt ökad dödlighet under ett år jämfört med omgivande år. Enligt en definition av dödlighetskris beräknas dödligheten under ett toppår jämfört med medelvärdet för omgivande fem till tio år.⁶⁶ Om dödstalet var 50 % högre än under de kringliggande fem åren räknades det som en *liten dödlighetskris* och som *stor dödlighetskris* om dödstalet var 100 % högre. Med denna definition skulle endast år 1743 räknas som stor dödlighetskris för Härryda/Landvetter. År med *liten dödlighetskris*, dvs 50 % högre dödstal än omgivande år inträffade endast åren 1735, 1770 och 1789 i Borås och år 1763 och 1789 i Härryda/Landvetter. För Tölö var dödligheten inte under något år så hög att den kunde klassificeras som en dödlighetskris. Att så få år kunde räknas som dödlighetskris beror delvis på att dödligheten

⁶⁶ Flinn, M. Congr s International des science historiques, 1980, Rapport: Grand th mes et méthodes longier. Bukarest: ed Socialiste Romana Bukarest, 1980, s. 590 f.

inte steg lika mycket som i andra delar av landet men också på att många år med ökad dödlighet kom tätt inpå varandra och därmed drog upp medelvärdet. (Se diagram 4, 5 och 6.)

En annan definition utgår från ett dödlighetsindex som baseras på genomsnittligt antal döda sex år före och sex år efter en kris där det högsta och lägsta värdet borträknats. Antalet döda under krisåret divideras med medelvärdet för de tio åren. Index 2,0 innebär att antalet döda var dubbelt så högt som under omgivande år.⁶⁷ Inte vid något år översteg dödlighetsindex 2,0 i Borås eller landsbygdssocknarna.

Jämfört med landet i övrigt var variationerna i dödlighet mindre men det fanns ändå flera år då dödligheten i Borås och landsbygdssocknarna steg kraftigt utan att nå upp till de ovan nämnda definitionerna. För att ge underlag för bedömning av dödlighetskriser kommer jag därför i min undersökning att som dödlighetskris definiera alla år när det allmänna dödstalet steg över 40 ‰.

För hela Sverige minskade antalet dödlighetskriser efter 1720.⁶⁸ Dödlighetskriserna stod för en stor del av dödligheten under 1700-talet. Den minskade dödligheten 1750 – 1850 berodde till stor del på att dödlighetskriserna avtog. Även variationen i dödlighet var större före 1750.⁶⁹

Missväxter under 1700-talet

I sin avhandling, *Jordbrukets arbetare*, har Utterström gjort en sammanställning av skördarna i Sverige under 1700-talet. Enligt denna sammanställning berördes södra Västergötland och norra Halland under 1700-talet av ett antal år med missväxt eller svaga skördar men han redovisar också många år med ”goda ” eller ”ymniga” skördar.⁷⁰ Totalt bedömdes under perioden 1720 – 1800 elva år som missväxtår för södra Västergötland och Halland. Dessa år var 1736, 1741, 1743, 1757, 1762 - 63, 1771 - 73, 1783 och 1789. Utgående från priset på råg och havre har Jörberg funnit pristoppar i Älvsborg och Göteborgs- och Bohus län under samma år som det rådde missväxt enligt Utterström. Det var endast under missväxten 1789 som priset inte steg kraftigt.⁷¹

Lilja har konstruerat ett *produktionsindex* för skördeutfall som bygger på tionden, korntal och skördeomdömen. Han använder sig även av ett *handelsindex*, som bygger på priser och handel

⁶⁷ Larsson, D. 2006, s. 71.

⁶⁸ Larsson, D. 2006, s. 34.

⁶⁹ Lindström, B. All that's mine I carry with me: early disease and adult health in Sweden during 250 years, diss, Lund, 2015, s. 13.

⁷⁰ Utterström, G. 1957, bd II, bil. 1.

⁷¹ Jörberg, L, A. A History of prices in Sweden, 1972, s. 8, 147.

med spannmål för att identifiera år med missväxt och svält.⁷² Den enda period Lilja finner att båda indexen tyder på svält var från 1757 och fram till 1773.⁷³ Dessa år sammanfaller till stor del med perioden 1759 – 1773, då staten slutade med uppköp av spannmål vars syfte var att utjämna priset.⁷⁴ Att produktionsindex och handelsindex sammanföll dessa år tyder på att de uteblivna spannmålsuppköpen hade avsedd effekt, dvs. att vid dåliga skördar steg priset på spannmål kraftigare.

Lilja ser ett tydligt samband mellan skördekras och mortalitetskras under andra halvan av 1700-talet men han ser inga djupa skördekras under första halvan.⁷⁵ Enligt Lilja var den viktigaste inverkan på skörderesultaten vädret och utfallet av svaga skördar kan betyda att klimatfaktorn spelat en avgörande roll 1757 - 1763 och under 1770-talets första hälft och under 1780-talets första hälft. En samvariation mellan klimatförhållanden och spannmålsproduktionen går att se under 1700-talet.⁷⁶ Under andra kvartalet och vid århundradets mitt rådde något mildare klimat och tydliga samband mellan klimat- och skördeutfall.⁷⁷ Lilja utgår från begreppet ”produktionstak” dvs. den produktionsnivå som är möjlig inom ett givet agrart produktionssystem, vad det ekologiskt kan klara.⁷⁸ Detta ansluter till Malthus teorier om att livsmedelsproduktionen sätter tak för befolkningsökningen. Skördeindex enligt Lilja sammanfaller till stor del med Utterströms förutom att missväxtåren 1739 och 1742 saknas.

Liksom Lilja anser Post att vädret hade en stor betydelse för skördeutfallet men vädret hade också effekt på spridningen av sjukdomar.⁷⁹ Han nämner att extrema väderhändelser i England under 1740-talet medförde kraftigt förhöjd dödlighet.⁸⁰

I en nyare undersökning av vädrets påverkan på skörderesultat hävdas att nederbörd hade större betydelse för dödligheten än temperaturen under 1700- och 1800-talen. Mer regn på våren minskade dödligheten medan höstregn ökade dödligheten. Orsaken antas vara dels att höstregn ökade risken för epidemier, dels att den ökade risken för att skörden ruttnade. Denna undersökning

⁷² Lilja, S. 2012, s. 64.

⁷³ Lilja, S 2012, s. 68.

⁷⁴ Åmark, K. 1915, s. 205.

⁷⁵ Lilja, S. 2012, s. 117.

⁷⁶ Lilja, S. 2012, s. 89.

⁷⁷ Lilja, S. 2012, s. 114.

⁷⁸ Lilja. S. 2012, s. 61.

⁷⁹ Post, J D. 1985, s. 228.

⁸⁰ Post, J D. 1985, s. 239.

är gjord efter nederbördsräkningar i Uppsala stad men borde ha betydelse för hela södra Sverige med liknande klimatförhållanden.⁸¹

Enligt en snävare definition av hungersnöd, inträffar hungersnöd bara vid en prisökning på spannmål mer än 35% över det normala och om dödstalet översteg 35 ‰ under en tvåårsperiod.⁸² Med denna definition inträffade i Sverige endast en riksomfattande hungersnöd under 1700-talet, åren 1772 och 1773, samt en regional hungersnöd i Göteborgs- och Bohus län år 1763. Dribe anser att antalet år med hungersnöd har överdrivits i forskningen och att de sällan var spridda över hela landet.⁸³ Det höga priset på råg 1771 och 1772 bidrog till den höga dödligheten 1773.⁸⁴ De uteblivna uppköpen av spannmål under åren 1759 till 1773 kan sannolikt ha bidragit till att förvärra svälten efter dåliga skördar åren 1763 och 1764 liksom 1771 och 1772.⁸⁵ Dessutom försvårades spannmålsförsörjningen 1773 av utebliven import från östersjöhamnar som Riga, Memel och Danzig då skördarna i hela Nordeuropa slagit fel.⁸⁶

Enligt Larsson fanns det en nära relation mellan missväxt och överdödlighet i det förindustriella Sverige.⁸⁷

Även Åmark tar i sin avhandling upp viktiga missväxtår, 1726, 1740 – 42, 1756 – 57 och 1771 – 72. Han betonar också att kriget mot Ryssland 1741 – 43 förvärrade effekten av de årens dåliga skördar.⁸⁸ Beträffande missväxten år 1789 nämner han att bränneriernas upphandling av spannmål upphörde och att då ...”återgick bönderna till sin gamla plägsed och åkerbruket förföll.”⁸⁹ Här framkommer synen att högt spannmålspris skulle vara gynnsamt för bönderna, åtminstone de som hade ett överskott att sälja.

Med dessa bedömningar av skördefaller blir det möjligt att urskilja ett antal år då södra Västergötland och Halland drabbades av missväxt. Det två krigen mot Ryssland 1741 – 43 och 1788 – 1790 som sammanföll med missväxt eller svaga skördar har sannolikt förvärrat situationen då kronans förråd av spannmål behövdes för soldaterna. Kriget kunde drabba områden som inte

⁸¹ Schumann, B., et al, The influence of seasonal climate variability in pre-industrial Sweden, [elektronisk resurs] *Global health action* 6, 1 - 9, 2013.

⁸² Dribe, M. 2016, s. 20.

⁸³ Dribe, M. 2016, s. 207.

⁸⁴ Dribe, M. 2016, s. 202.

⁸⁵ Åmark, K. 1915, s. 210.

⁸⁶ Åmark, K. 1915, s. 227.

⁸⁷ Larsson, D. 2006, s. 87.

⁸⁸ Åmark, K. 1915, s. 224.

⁸⁹ Åmark, K. 1915, s. 243.

berördes direkt av krigshandlingar eller truppförflyttningar men på grund av kriget upphörde eller minskade utdelningen av spannmål.

Inget av senare års forskning motsäger dock Utterströms bedömningar av missväxter och då hans sammanställning dessutom tydligt pekar ut hur skördeutfallet slagit regionalt kommer hans redovisning för missväxter i södra Västergötland och norra Halland användas i undersökningen av Borås och landsbygdsocknarna. När Utterström skriver ”Älvsborg” avses Älvsborgs län som omfattade södra Västergötland till skillnad mot norra Västergötland som omfattade Skaraborg och slättbygderna där.

Utterströms redovisningar av skördeutfallen i södra Älvsborg och norra Halland:⁹⁰

1736	Missväxt i Bohuslän och Östergötland.
1741	Missväxt i Stockholm, Södermanland, Skaraborg och Halland.
1742	Missväxt i Bohuslän och delar av Älvsborg.
1743	Svag skörd i Älvsborg, Bohuslän och Halland.
1747 - 1750	Ymniga skördar.
1751 - 1755	Goda skördar.
1757	Missväxt i Halland, Älvsborg och Bohuslän.
1763 - 1764	Missväxt i Bohuslän, Älvsborg, Halland.
1770	Ymnig skörd.
1771	Missväxt i hela landet.
1772	Svag till missväxt i hela landet.
1773	Goda skördar men allvarlig brist på mat efter två år med missväxt.
1783	Missväxt i hela landet.
1789	Missväxt i Älvsborg, Halland.

Dessa bedömningar av skörderesultaten kan kompletteras med samtida kommentarer från prästerna i Tabellverkets blanketter som sammanställts av Sidenbladh.⁹¹ De ger mer lokala och regionala men också mer subjektiva skildringar av missväxter och dess ofta väderberoende orsaker

⁹⁰ Utterström, G. *Jordbrukets arbete*, 1957, band II, bil. 1.

⁹¹ Sidenbladh, E. *‘Sällsamma händelser i Sverige och Finland åren 1749 – 1801’, ur Uppgifter af prästerskapet antecknade*, Stockholm, 1908.

och verkningar för folk. Följande kommentarer berör västra delen av Götaland. Här nämns några missväxtår som saknas i Utterströms sammanställning.

1756	Skaraborg. Foderbrist stor då mycket spannmål användes till kreatur så blev dock en otrolig myckenhet av allahanda slag av hunger förfallna och döda.
1761	Göteborgs och Bohus län. Brödfödan ganska dyr. Dålig skörd på grund av mycket regn.
1771	Göteborgs- och Bohus län. Årsväxten högst eländig.
1772	Skara stift. Torka och missväxt, ett av de svåraste i mannaminne. De fattiges antal stort, många måste tillgripa otjänlig föda.
1782	Skara stift. Dålig skörd. Höet flöt bort
1789	Göteborgs- och Bohus län. Ingen spannmål att köpa i södra Bohuslän. Svår hungersnöd. Skara stift, foder och spannmålsbrist. Halmtaken avkläddes för foder. Brist på utsäde och foder.

2. Missväxternas påverkan på stads- och landsbygdsbefolkning

Inledning

Dödligheten ökade inte så kraftigt under perioden 1720 - 1800 i Borås eller landsbygdssocknarna att det kunde räknas som stor dödlighetskris enligt tidigare nämnda metoder mer än enstaka år.⁹² Det betyder att variationerna i dödlighet var mer begränsade i Borås och landsbygdssocknarna än i andra delar av landet. I exempelvis Normans undersökning av dödligheten under krisåret 1773 i Örebro och de närliggande landsbygdssocknar var dödstalet i storleksordningen 80 - 110 ‰. I Borås och landsbygdssocknarna steg dödstalet inte över 60 ‰ under något år under perioden.

För att kunna skilja ut år med kraftigt förhöjd dödlighet kommer i undersökningen att som dödlighetskris räknas år med dödstal över 40 ‰. (Se diagram 4, 5 och 6)

Missväxternas påverkan på befolkningen i Borås stad

Det var endast vid fyra av missväxtåren; 1741, 1743, 1771 och 1789 som dödligheten i Borås steg kraftigt med dödstal över 40 ‰. Under 1773, efter två år med missväxt då hungersnöd rådde i hela landet var dödligheten förhöjd men något lägre med dödstal på 39 ‰. Detta var dock lågt i jämförelse med dödstalet för hela landet, 52,3 ‰. Däremot inträffade dödlighetskriser under sju andra år när det inte var missväxt utan skördarna bedömdes som medelmåttiga till ymniga av Utterström och tidigare sammanställningar som i Statistisk årsbok 1871.⁹³

Nedan följer en närmare genomgång av år med dödlighetskris i Borås och dess troliga orsaker;

1724 var dödstalet 42,6 ‰. Enligt Utterström var skördarna goda till måttliga under 1720 - talet. Det höga dödstalet detta år berodde på en omfattande koppepidemi från mitten av maj till augusti. Av de 117 döda var 80 barn under 10 år. Dödligheten var inte relaterad till näringsbrist då kopper inte är en hungersjukdom.

1735 års dödlighetskris med dödstal på 49,9 ‰ var också orsakad av en koppepidemi som startade vid mitten av augusti och framför allt var intensiv under oktober och november. Det finns inga uppgifter om missväxt från Utterström men enligt Jörberg och Brolin var skörden

⁹² Flinn, M. 1980. S. 590.; Larsson, D. s, 2006, s. 32.

⁹³ Hellstenius, J. 'Skördarna i Sverige och dess verkningar,' *Statistisk årsbok 1871*, tabell 2.

medelmåttig och spannmålsimporten åren 1734 – 35 var låg.⁹⁴ Dödstalen i landsbygdssocknarna var samma år normala, 23,5 ‰ respektive 29 ‰.

1738 var det troligen epidemier som orsakade den höga dödligheten, 43,6 ‰ då skörden redovisas som ymnig.⁹⁵

1741 var ett ”svältår” med dödstal på 52,7 ‰. Missväxt rådde i Skaraborg och Halland enligt Utterström. Dödligheten var hög i alla åldersgrupper men ingen tydlig epidemi kan avläsas i kyrkböckerna. Undernäring var troligen den underliggande orsaken.

1743 var ytterligare ett missväxtår i hela landet med svag skörd i Älvsborg, Halland och Bohuslän enligt Utterström. Det höga dödstalet förstärktes av såväl en rödsotsepidemi som en koppepidemi samtidigt från slutet av september.

1746. En kraftig koppepidemi inträffade och 79 barn under 10 år dog. Dödstalen i åldrarna över 10 år låg däremot under genomsnittet för ett normalår.

1767. En mycket kraftig koppepidemi startade i september och fortsatte in i 1768. 81 barn under 10 dog i koppor och 15 i ”okänd barnsjuka.”⁹⁶ Det medförde ett dödstal för barn under 10 år på 31 ‰. Det finns inga noteringar om missväxt och dödstalen var låga i Härryda/Landvetter och normala i Tölö trots koppepidemier som dock kulminerade först 1768.

1770. En omfattande rödsotsepidemi drabbade staden. 53 av 116 döda i alla åldrar dog av rödsot. Rödsot förekom även i de flesta kringliggande landsbygdssocknar detta år men i mindre omfattning förutom några av de närmsta socknarna. Skörden var ymnig enligt Utterström.

1771. Svält var troligen en bakomliggande orsak till den höga dödligheten, 44,2 ‰. Febrar var den vanligaste dödsorsaken, 45 av 89 döda. Missväxt rådde i hela landet enligt Utterström. ”Årsväxten högst eländig i Göteborgs- och Bohus län”.⁹⁷

⁹⁴Jörberg, L. 1972, tab. 2.; Brolin, P. 'Omdömen om skördarna i Sverige under 1700-talet', *Statistisk tidskrift*, 1974, tabell 2.

⁹⁵ Brolin, P. 1974, tabell 2.

⁹⁶ Okänd barnsjuka enligt Tabellverkets klassificering. Denna benämning togs bort fr.o.m. 1774.

⁹⁷ Sidenbladh, E. 1908, s. 37.

1772 och **1773** rådde det missväxt och hungersnöd i hela landet men ingen dödlighetskris något av åren. Dödligheten i Borås var förhöjd med dödstal på 34 respektive 39 ^{0/00} men det var betydligt lägre än landets dödstal på 37,4 respektive 52,5 ^{0/00}.

1785. En mindre lokal epidemi av röt- och fläckfeber med 13 döda bidrog till förhöjd dödlighet, 38,2 ^{0/00} men inte heller detta räknas som dödlighetskris.

1789. Missväxt och svält var den troliga orsaken till den höga dödligheten, 55,7 ^{0/00}. Missväxt rådde i Älvsborg och Halland enligt Utterström. Febrar var den vanligaste dödsorsaken, 34 av 100 döda.

Ett tecken på att städerna under 1700-talet ansågs kunna vara mer utsatta vid missväxt och då riskerade att drabbas av matbrist framgår av landshövdingarnas yttrande till sekreta utskottet 1759 då de avstyrkte spannmålsuppköp.⁹⁸ Spannmålspriset var lågt efter flera år med goda skördar. Det blev ingen upphandling av spannmål men för att *inte missgynna stadsbefolkningen* kunde enligt ett cirkulär till landshövdingarna de som ville leverera spannmål. Inte förrän 1773 då skörden varit god startade uppköp av spannmål åter. Syftet med uppköpen var dock inte att undvika svält utan i första hand att utjämna priset på spannmål och prisets inverkan på markegången.⁹⁹

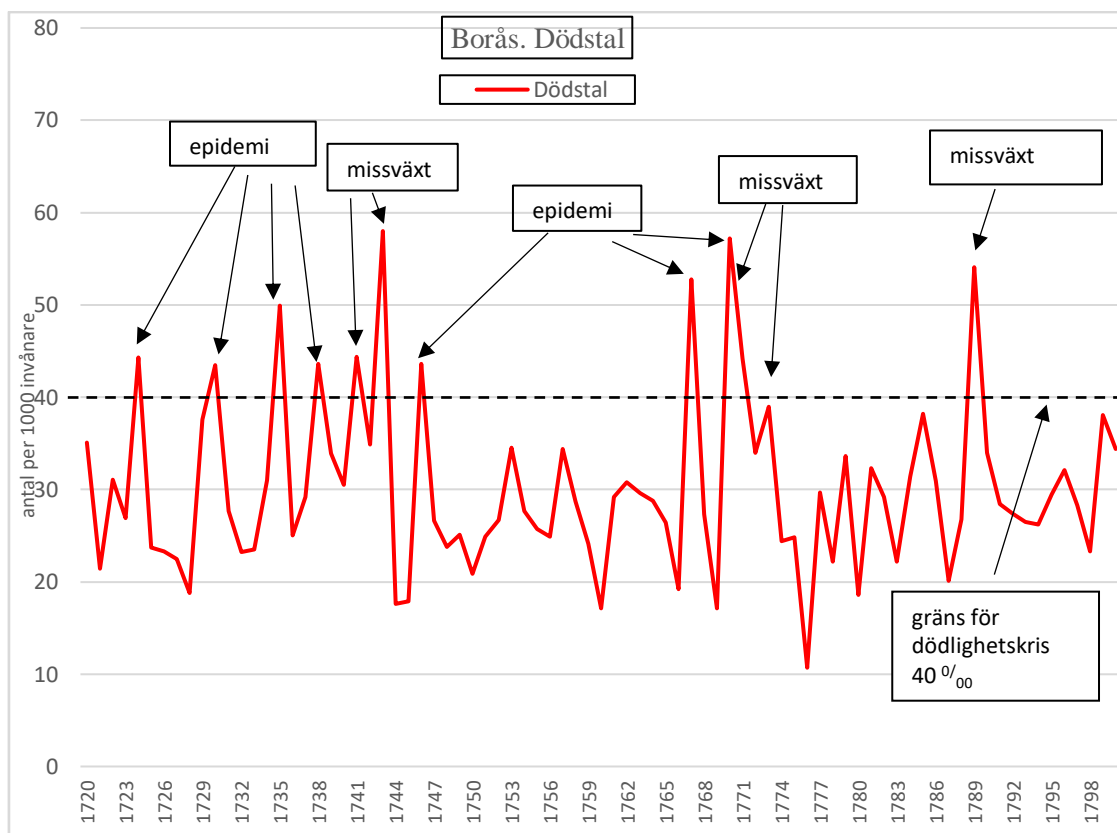
I Borås inträffade elva dödlighetskriser under perioden 1720 - 1800 men endast fyra av dessa inträffade i samband med någon känd missväxt. (Se diagram 4) Vid de övriga sju kända missväxterna var ökningen av dödligheten begränsad eller uteblev. Under sju andra år med dödlighetskris var skördarna normala eller goda. Det var alltså endast vid fyra av dessa dödlighetskriser som kan antas ha ett direkt samband med svält och brist på mat som följd av missväxt. Borås drabbades alltså av fler dödlighetskriser orsakade av epidemier än av missväxt. Även om dödsfall sällan redovisades som orsakade av svält och undernäring ökades befolkningens känslighet för olika sjukdomar som febrar, rödsot och lungrot.¹⁰⁰

⁹⁸ Åmark, K. 1915, 210.

⁹⁹ Markegång var ett pris på olika varor och dagsverken för att beräkna skatter eller värdet av bl.a. löner som var angivna in natura, Nationalencyklopedin. (hämtad 2020-11-06)

¹⁰⁰ Flinn, M. 1981, s. 53.; Post, J D. 1990, s. 270.

Diagram 4. Borås stad. Antal döda per 1000 invånare och uppgift om missväxter och epidemier.



Missväxternas påverkan på befolkningen i Härryda och Landvetter socknar

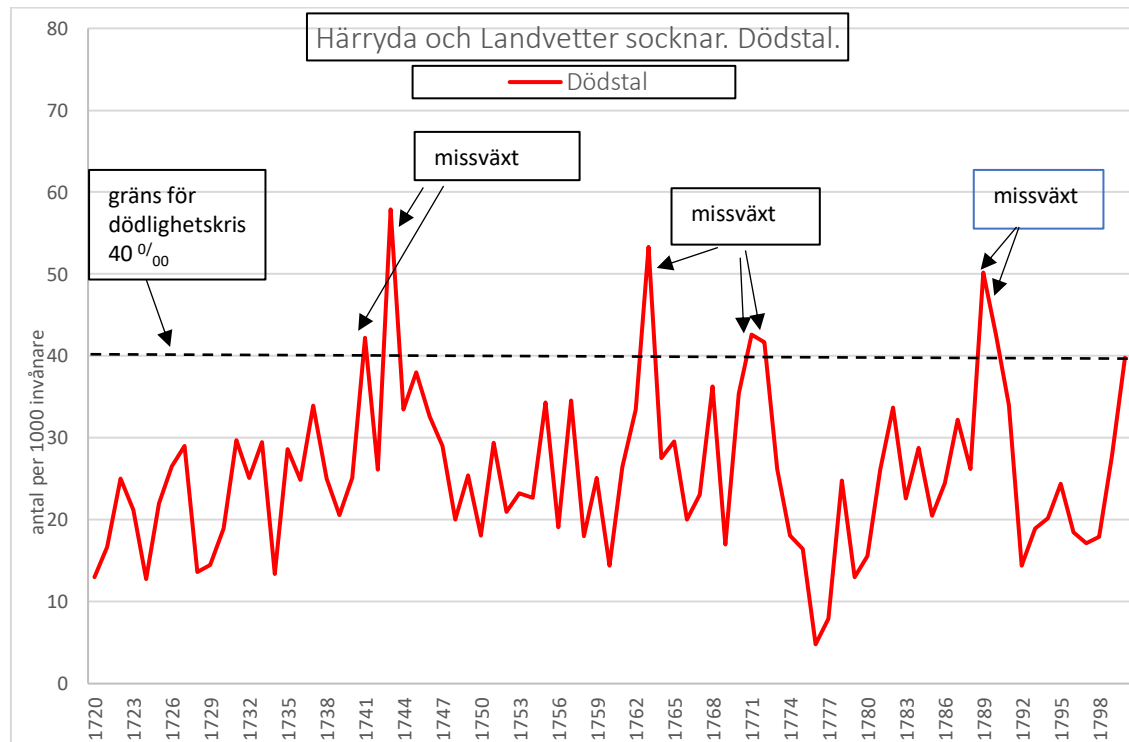
Härryda/Landvetter socknar var belägna i skogsbygd i ett underskottsområde som även under år med goda skördar var beroende av tillförsel av spannmål.¹⁰¹ Samtliga sju dödlighetskriser inträffade i samband med missväxt. Ett anmärkningsvärt undantag var år 1773 då dödligheten var normal, 26 ‰ trots att det under första halvan av året rådde matbrist i hela landet efter två missväxtår och detta år hade den högsta dödligheten i landet under 1700-talet.

Förutom åren med kända missväxter förekom inga dödlighetskriser under den undersökta perioden. Det innebär att missväxt som medförde hungersnöd och brist på mat alltid var en bidragande orsak de år dödligheten steg kraftigt i Härryda och Landvetters socknar. Här var missväxterna en bakomliggande orsak till ökad dödlighet på liknande sätt som Larsson funnit i

¹⁰¹ Åmark, K. 1915, s. 22.

Lima socken som också var ett underskottsområde i skogsbygd men där var dödstalen betydligt högre.¹⁰²

Diagram 5. Härryda och Landvetter socknar. Antal döda per 1000 invånare och uppgifter om missväxter och epidemier.



Efter missväxtåret 1789 som enligt Utterström drabbade Älvsborg och Halland var dödligheten hög även under 1790.

Under flera år utan missväxt, 1774 - 1777 var dödligheten mycket låg. Trots närheten till Borås var det endast under tre år, 1743, 1771 och 1789 med hög dödlighet i Härryda/Landvetter som Borås samtidigt drabbades av kraftigt förhöjd dödlighet.

Missväxternas påverkan på befolkningen i Tölö socken

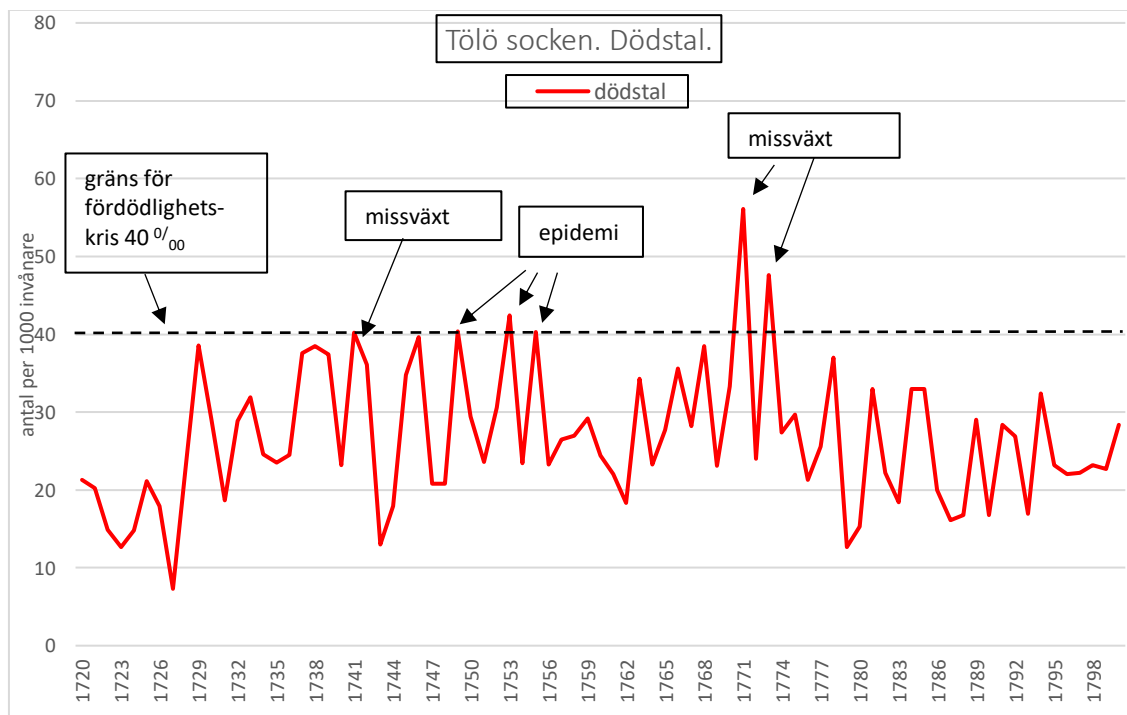
Tölö socken var belägen i slättbygd och var under år med normala skördar inte beroende av tillförsel av spannmål. De allmänna dödstalen varierade mindre i Tölö jämfört med Härryda och Landvetters socknar. Det var endast vid de landsomfattande missväxtåren 1741, 1771 och 1773

¹⁰² Larsson, D. 2019, s. 16, 17.

som dödstalen steg över 40 ‰ men det syns även en ökad dödlighet i samband med de flera missväxtår men på en lägre nivå. Sambandet mellan missväxter och förhöjd dödlighet är inte lika tydligt som för Härryda/Landvetter. Det betyder att Tölö socken i ett överskottsområde normalt klarade missväxt utan kraftigt ökad dödlighet.

Under åren 1749, 1753 och 1755 drabbades Tölö av epidemier och hög dödlighet trots att skördarna enligt Utterström var ymniga respektive goda. Under dessa år med hög dödlighet dominerade barnadödligheten, främst koppor och ”okänd barnsjuka”. Efter missväxtåren 1771 - 1773 med hungersnöd och hög dödlighet sjönk dödligheten i Tölö och ingen mer dödlighetskris drabbade socknen under något år återstoden av 1700-talet.

Diagram 6. Tölö socken. Antal döda per 1000 invånare och uppgifter om missväxter och epidemier.



Forskningen har betonat sambandet mellan svält, undernäring och ökad känslighet för sjukdomar i olika grad. Undernäring gjorde människor mer känsliga för rödsot, lungsjukdomar, mässling och febrar.¹⁰³ Heckscher betonar i enlighet med Malthus teorier att hunger och svält var de huvudsakliga orsakerna till dödlighetskriserna.¹⁰⁴ Utterström däremot betonar sjukdomar och

¹⁰³ Post, J D. 1985, s. 228.

¹⁰⁴ Heckscher, E. 1943, s. 194.

särskilt de epidemiska som viktigaste orsaken till dödlighetskriserna.¹⁰⁵ Detta samband mellan svält och undernäring respektive sjukdomar som begränsning av befolkningstillväxten ligger till grund för olika tolkningar av orsaker till dödlighetskriser. Epidemier drabbade enligt Flinn ett område slumpmässigt och var oberoende av missväxt men en välnärd befolkning motstod epidemier bättre.¹⁰⁶ Post betonar även vädrets betydelse för dödligheten men också myndigheternas åtgärder som kontroll av människorna, social lagstiftning och spannmålsunderstöd. Dessa åtgärder medförde minskad rörlighet och därmed sjönk risken för smittspridning.¹⁰⁷ Flinn har dragit en sammanfattande slutsats i frågan att oavsett orsak till dödlighetskriserna tog epidemierna över.¹⁰⁸

Sammanfattningsvis drabbades Borås av elva dödlighetskriser varav fyra inträffade i samband med missväxt men sju dödlighetskriser var orsakade av epidemier och inträffade under år med normala eller goda skördar. Under flera missväxtår ökade dödligheten i begränsad omfattning.

I Härryda/Landvetter inträffade däremot samtliga dödlighetskriser i samband med missväxt. I Tölö fanns ett samband mellan förhöjd dödlighet och missväxt men dödstalen är lägre än i Borås och Härryda/Landvetter. Den genomsnittliga dödligheten i landsbygdsocknarna var under hela perioden lägre än i Borås och antalet dödlighetskriser färre. Dödligheten i Borås steg kraftigare vid epidemier än i landsbygdsocknarna och framförallt vid fler tillfällen.

Borås och Härryda/Landvetter som var belägna i ett underskottsområde behövde tillförsel av spannmål även under år med goda skördar. Den låga dödligheten i Borås under flera med missväxt tyder på att möjligheterna att försörja befolkningen med mat var bättre i staden än i landsbygdsocknarna, framförallt jämfört med Härryda/Landvetter. Däremot utsattes stadsbefolkningen oftare för epidemier som inte kan kopplas till missväxt.

Den högre dödligheten i Borås under hela undersökningsperioden än i landsbygdsocknarna tycks inte bero på att staden drabbades mer av matbrist i samband med missväxt utan på att staden drabbades alvarligare och oftare av epidemier.

¹⁰⁵ Utterström, G. 1954, s. 157.

¹⁰⁶ Flinn, M. 1981, s. 59.

¹⁰⁷ Post, J D. 1990, s. 270.

¹⁰⁸ Flinn, M. 1981, s. 53.

Missväxternas påverkan på nativiteten

Flera forskare har funnit ett samband mellan missväxt och nativiteten under efterföljande år. Detta observerades redan på 1700-talet av Wargentín som skrev;

*”... då hela år sig emellan jämföras hafva de år, då god skörd varit i landet, funnits rikare på Barn, än missväxt-år och de nästföljande”.*¹⁰⁹

Samtliga år med låg nativitet under 30^{0/00} hade föregåtts av år med missväxt eller svag skörd skrev T. Berg i statistisk tidskrift 1869.¹¹⁰

Flinn framhåller en teori om sjunkande födelsetal efter dödlighetskriser som är orsakade av svält. Födelsetalet sjönk i allmänhet mer under svält än under epidemier.¹¹¹ Enligt Ohlander och Norman steg dödstalen tidigt vid dödlighetskris på grund av svält och sjönk långsamt när näringsläget förbättrats. Vidare sjönk nativiteten mer vid hungerkris än epidemiska kriser och födelsetalens minskning kom att bli större och långvarigare.¹¹²

I Borås syns ingen minskad nativitet efter någon av de fyra dödlighetskriserna i samband med missväxt. Tvärtom steg födelsetalen efter de fyra dödlighetskriserna orsakade av missväxt och även efter 1773 års ökade dödlighet. (Se diagram 7)

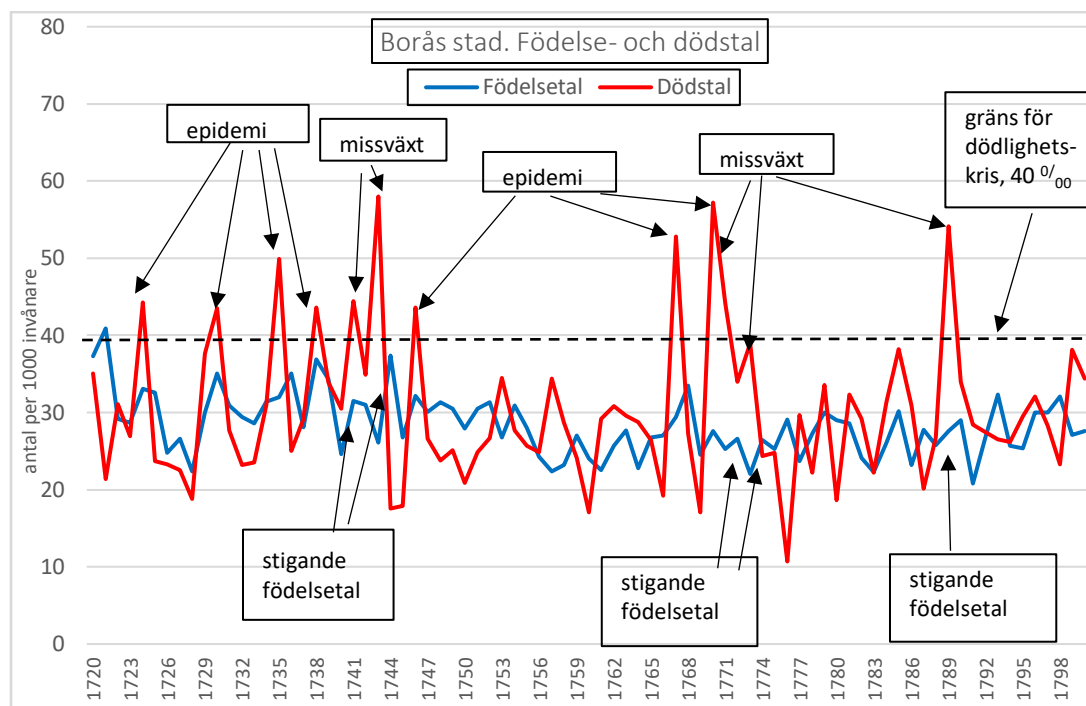
¹⁰⁹ Wargentín, P. 1754, s. 168.

¹¹⁰ Berg, T. 'Om dödligheten första levnadsåret', *Statistisk tidskrift* 1869, s. 87.

¹¹¹ Flinn, M. 1980, s. 580 f.

¹¹² Ohlander A-S, Norman, H. 'Kriser och katastrofer. Ett forskningsprojekt om effekterna av nöd, svält och epidemier i det förindustriella Sverige' *Historisk tidskrift* 1984:2, s. 163.

Diagram 7. Borås, födelse- och dödstal.



I Härryda/Landvetter sjönk födelsetalet efter de flesta dödlighetskriser som alla inträffade vid missväxtår. (Se diagram 8) Utvecklingen i Tölö var blandad med sjunkande födelsetal efter två av tre dödlighetskriser orsakade av missväxt. (Se diagram 9)

Diagram 8. Härryda/Landvetter, födelse- och dödstal.

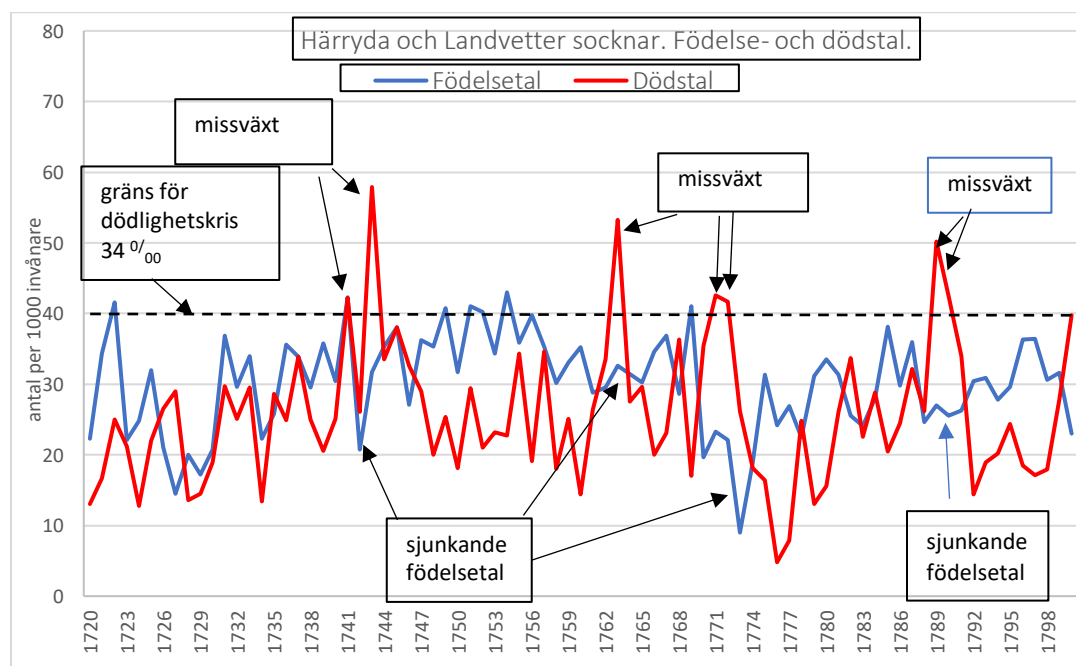
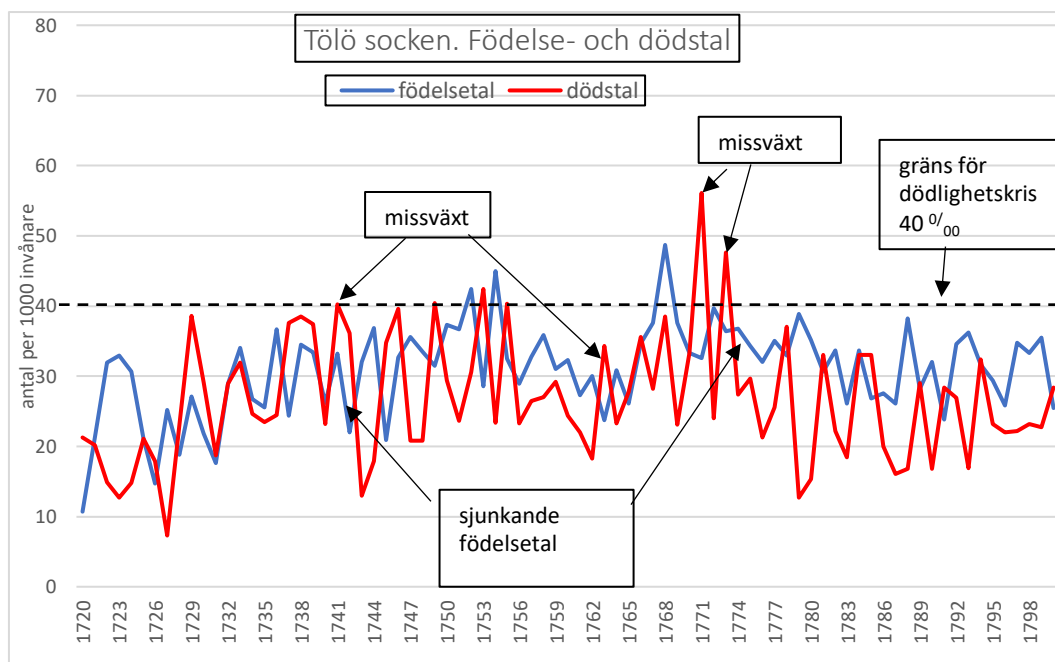


Diagram 9. Tölö, födelse och dödstal



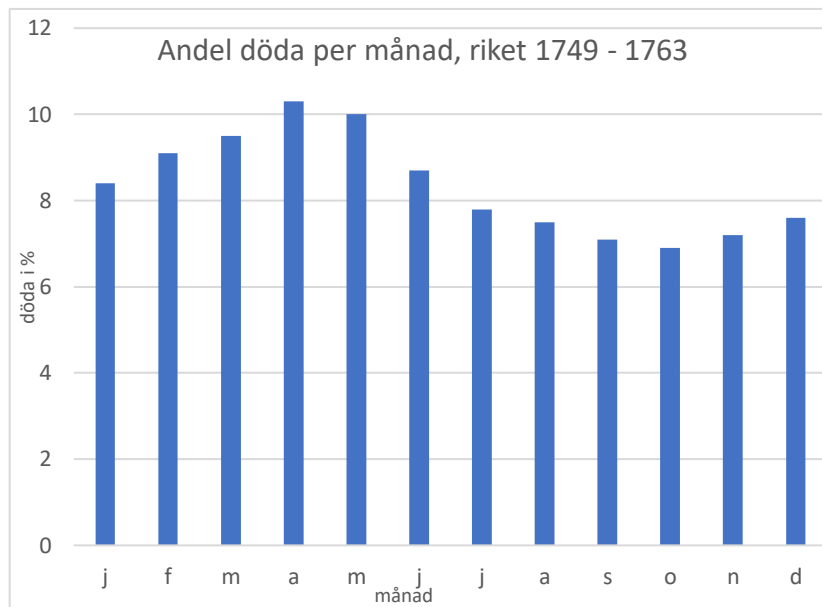
Sammanlagt syns efter dödlighetskriser i samband med missväxt olika mönster för nativiteten mellan Borås och landsbygdssocknarna. Den enligt forskningen förväntade minskningen av födelsestalet tycks främst gälla för landsbygd och jordbrukande befolkning. För en stadsbefolkning som Borås steg istället nativiteten efter dödlighetskriserna som inträffade i samband med missväxt.

Årstidernas betydelse för dödligheten

Dödlighetens variation orsakad av missväxt eller endast en normal knapphet på livsmedel avspeglades i dödlighetens fördelning över året. Redan 1767 undersökte Wargentin frågan i "Uti vilka månader flera människor årligen födas och dö i Sverige." Med uppgifter från Tabellverket för åren 1749 till 1763 kunde han konstatera att den högsta dödligheten ägde rum i april och den lägsta i september och oktober. (Se diagram 10)¹¹³ Detta förhållande gällde under andra halvan av 1700-talet med de högsta dödstalen april och maj och de lägsta i augusti och september.

¹¹³ Wargentin, P. 'Uti vilka månader flera människor årligen födas och dö i Sverige'. Kongl. Vetenskapsakademiens handlingar, vol. 28, 1767.

Diagram 10. Antal döda per månad i Sverige 1749 - 1763.

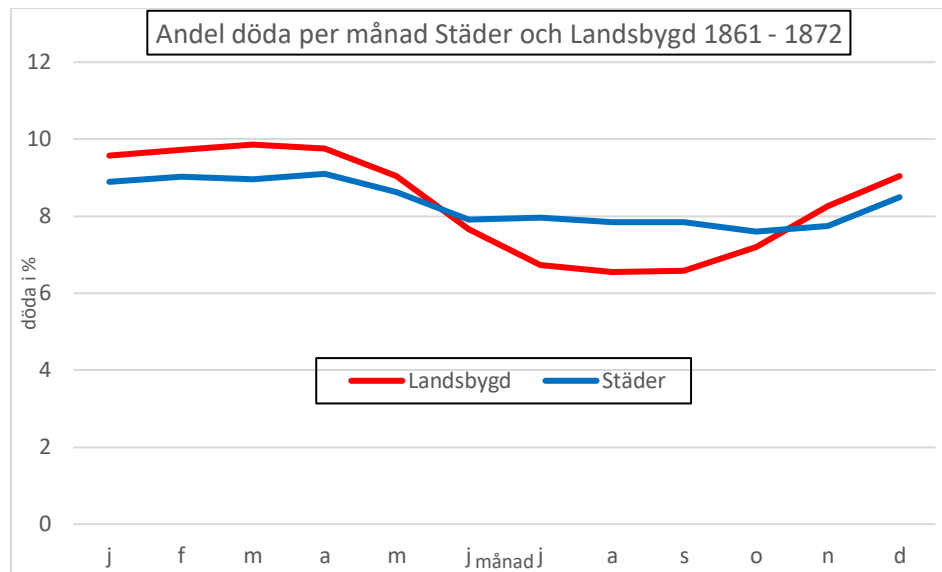


Källa: Wargentin 1767.

Årstidernas betydelse för dödligheten har senare undersökts av Teodor Berg som 1879 undersökte skillnader i dödlighetens fördelning mellan stad och landsbygd över årets månader för perioden 1861 – 1872. (se diagram 11) Han fann att dödligheten över året var jämnare fördelad i städer än på landsbygden. I städerna var dödligheten högst under april månad medan på landsbygden högsta dödligheten inträffade under mars månad. Framförallt var skillnaderna i dödlighet under årets månader betydligt större på landsbygden än i städerna.¹¹⁴ Här bör påpekas att perioden omfattar missväxtåren 1867 – 69 med mycket hög dödlighet i många landsbygdssocknar p g a svält och sjukdomar i dess följe.

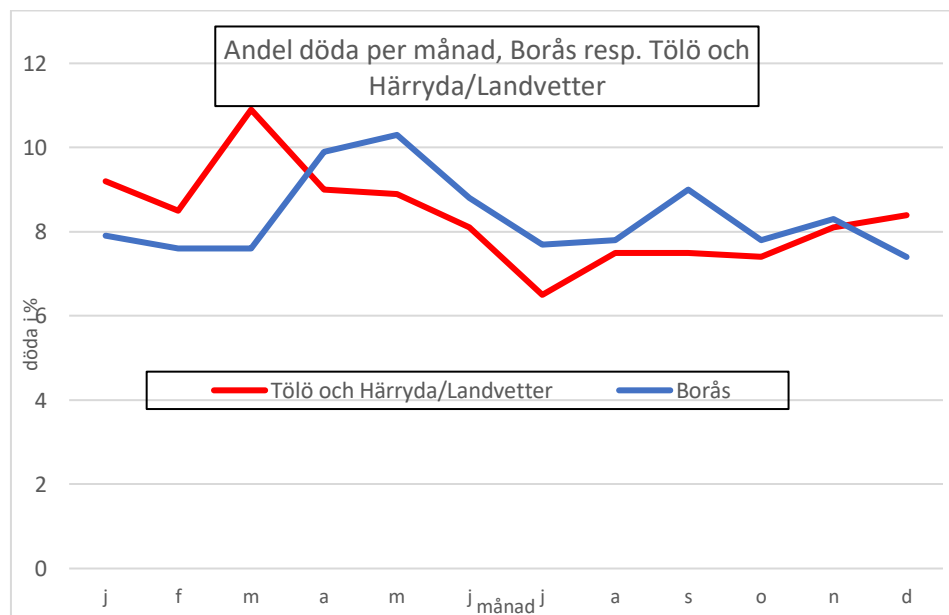
¹¹⁴ Berg, T. 'Årstidernas betydelse på dödligheten', *Statistisk tidskrift* 1879.

Diagram 11. Andel döda per månad i städer och landsbygd 1861 - 1872 efter Berg.



Motsvarande skillnad i dödlighet över året syns även mellan Borås och landsbygdssocknarna. Under perioden 1757 – 1800. (se diagram 12) Framförallt var dödligheten i Borås jämnare fördelad över året och sjönk inte under sommarmånaderna på motsvarande sätt som i Bergs undersökning för åren 1861 – 1872.

Diagram 12. Andel döda per månad i Borås resp. Tölö och Härryda/Landvetter, 1757 – 1800.



Senare forskning av Ohlsson & Bengtsson har visat på liknande resultat med den högsta dödligheten under mars och april och den lägsta under juli och augusti. Undernäring och vitaminbrist har angetts som de troligaste orsakerna. Denna fördelning av dödligheten var oförändrad under hela 1700-talet med undantag för åren 1772 – 1773 då dödligheten steg under juli och augusti på grund av rödsotsepidemierna.¹¹⁵ Larsson har däremot funnit att barnadödligheten sjönk under första och andra kvartalen från andra halvan av 1600 - talet till perioden 1730 - 1770. Även för vuxna sjönk dödligheten under första och andra kvartalen och skillnaderna mellan årstiderna jämnades ut.¹¹⁶

En motsvarande undersökning har gjorts i England för åren 1735 – 1744 visar på högst dödlighet under vinter och vår med 27,9 % av dödsfallen under vinter (januari - mars) och 26,9 % under vår (april – juni).¹¹⁷ Även Post ser en tydligt ökad dödlighet under första och andra kvartalen vid krisår och nämner att febrar, rödsot, och lungsjukdomar ofta ökade hos en undernärdd befolkning.¹¹⁸ Ingen av dessa undersökningar har dock skiljt på stads- och landsbygdsbefolkning.

Om endast missväxtåren tas med blir den högre dödligheten under vårmånaderna än tydligare för Härryda/Landvetter. (Se diagram 13) Det innebär att bristen på mat när matförråden tar slut under våren ofta riskerade leda till svält och undernäring. Denna brist på mat syns tydligast för Härryda/Landvetter som skogsbygdssocknar men inte lika tydligt för Tölö som slättbygdssocken. Liknande resultat med hög dödlighet under vårmånaderna har Larsson funnit för Lima socken i Dalarna under 1600- och 1700-talet.¹¹⁹

¹¹⁵ Bengtsson, T. Ohlsson, R. 'Population and economic fluctuation in Sweden 1749 – 1914', *Pre-Industrial Population Change*, 1984, s. 288, 289.

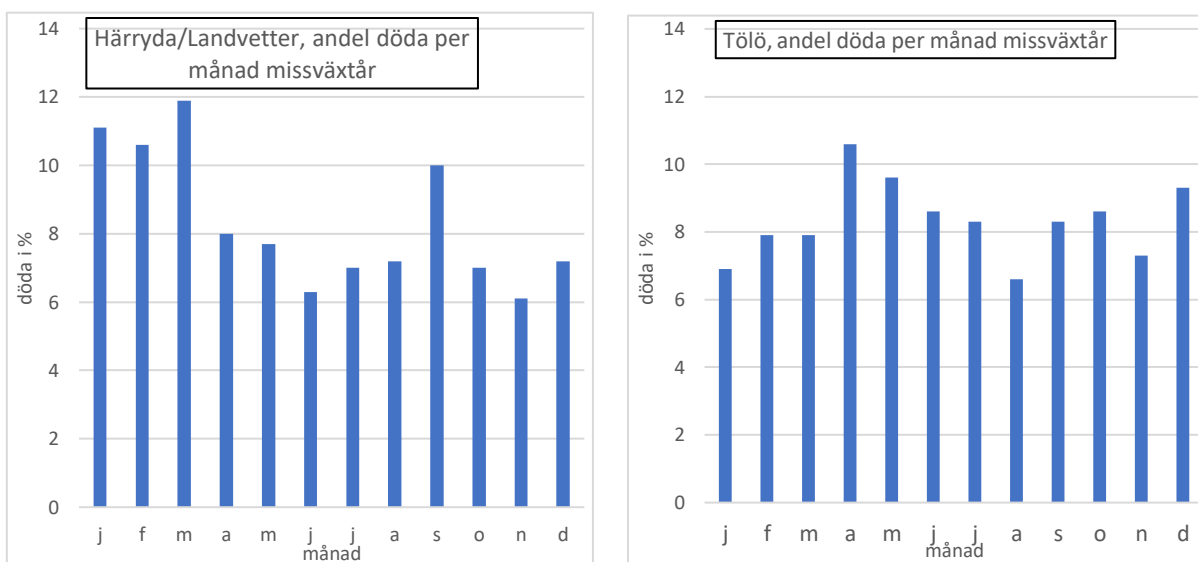
¹¹⁶ Larsson, D. 2006, s. 50.

¹¹⁷ Post, J. D. 1985, s. 238.

¹¹⁸ Post, J. D. 1985, s. 258.

¹¹⁹ Larsson, D. 2019, s. 18.

Diagram 13 och 14. Andel döda per månad under missväxtår i Härryda/Landvetter respektive Tölö.



Sammanfattningsvis var dödligheten under 1700-talet på landsbygden högst under våren och främst under mars och april månad. Denna fördelning av dödligheten syns för landsbygdssocknarna och tydligast för Härryda/Landvetter som även hade större påverkan på dödligheten i samband med missväxt men även under år med normala eller goda skördar.

I Borås var dödligheten jämnare fördelad över året och den sjönk inte under sommarmånaderna. Detta berodde sannolikt på att stadsbefolkningen drabbades i mindre grad av svält och undernäring i samband med missväxt men mer av epidemier som ofta inträffade under sommar och höst.

Sammanfattning kapitel 2

Dessa tre olika undersökningar av hur dödligheten påverkade stads- respektive landsbygdsbefolkning visar på olika mönster. Den genomsnittliga dödligheten var högre i Borås än i landsbygdssocknarna och fler dödlighetskriser inträffade, 11 st. Av de elva missväxterna var det endast under fyra som dödstalen i Borås steg över 40 ⁰/₁₀₀. I de närlägnade landsbygdssocknarna Härryda och Landvetter inträffade dödlighetskriser endast i samband med missväxt medan i slättbygdssocknen Tölö var dödlighetskriserna färre varav hälften i samband med missväxt.

När det gäller nativiteten sjönk den inte i Borås efter dödlighetskris orsakade av missväxt utan steg tvärt om efter fyra av dem. I Härryda/Landvetter och i Tölö sjönk nativiteten efter de flesta dödlighetskriserna orsakade av missväxt.

I samband med missväxt och brist på mat syns tydliga skillnader mellan Borås och Härryda/Landvetter medan bilden av Tölö är mer blandad. När det gäller dödlighetens fördelning över året visar landsbygdssocknarna dock samma mönster med högst dödlighet under mars och april och lägst under juli och augusti medan Borås hade en jämnare fördelning av dödligheten.

Detta tyder på att Borås var mindre utsatt för svält och brist på mat än landsbygdssocknarna. Dödlighet och nativitet i en stadsbefolkning följde ett annat mönster än som tycks gälla för en landsbygdsbefolkning. Härryda/Landvetter var mer utsatt för svält och brist på mat än Tölö men även där var dödligheten högst på våren vilket tyder på matbrist även under år utan missväxt.

3. Dödsorsaker

De vanligaste sjukdomarna

De direkta dödsfallen orsakade av svält eller undernäring utgjorde under samtliga missväxter enligt statistiken endast en bråkdel av den totala dödligheten.¹²⁰ Oavsett bakgrund till dödlighetskriserna var det epidemier som tog över och orsakade den höga dödligheten. Av de sjukdomar som rapporterades i kyrkböckerna och Tabellverkets sammanställningar i samband med missväxt dominerade febrar, lungsot och rödsot. Förutom dessa var koppor en av de dödligaste sjukdomarna under 1700-talet. Den vanligaste angivna dödsorsaken enligt Tabellverket sammanställningar under perioden 1749 – 1773 var dock ”okänd barnsjuka”.

För denna period, 1749 – 1773 kan dödsorsakerna jämföras med en undersökning av dödsorsaker i fem härader i Skåne och Blekinge.¹²¹ Den undersökningen omfattar såväl städer som landsbygdssocknar och flera för 1700-talet medelstora svenska städer ingår i de undersökta häraderna; Malmö, Lund, Kristianstad och Karlshamn. Dödstalen varierade inom det undersökta området från 27,4 ‰ till 31,1 ‰. De största skillnaderna jämfört med min undersökning var att Borås och landsbygdssocknarna hade färre döda i okänd barnsjuka och fler döda i lungsot.

Tabell 1. De vanligaste dödsorsakerna, 1749 – 1773.

	Fem Härader i Skåne	Borås	Härryda/Landvetter	Tölö
Okänd barnsjuka	21,8 %	15,2	14,1	15,8
Febrar	11,1 %	10,8	14,6	10,0
Koppor	10,9 %	10,9	10,0	13,6
Lungsot	7-8 %	12,0	11,7	10,8
Rödsot	5 %	4,5	4,1	2,0

¹²⁰ Wilner, S. 'Hälso- och samhällsutvecklingen i Sverige 1750 – 2000' *Svenska folkets hälsa i historiskt perspektiv*, 2005, s. 41.

¹²¹ Imhof, A. 'Dödsorsakerna i Sydsverige 1749 – 1773', *Sydsvenska medicinhistoriska sällskapets årsskrift* 1973.

Febrar av olika slag var en symptom baserad beteckning som kunde avse flera olika sjukdomar. De dominerande farsoterna i Europa på 1740- och 1770-talen var rödsot och febrar och i andra hand smittkoppor och lungsjukdomar.¹²² I Sverige ökade främst rödsot, febrar och koppor under dödlighetskriserna 1772 – 73.¹²³

Epidemier drabbade ett område slumpmässigt och var oberoende av missväxt men en välnärd befolkning motstod epidemier bättre.¹²⁴ Svält och undernäring gjorde människor mer känsliga för rödsot, febrar, lungsjukdomar och mässling. Effekten på dödligheten var ofta fördröjd vid missväxt¹²⁵ I samband med missväxt tog det tid innan människor blev så undernärda att de tvingades ut och tigga. Effekterna på dödligheten märktes därför först flera månader senare.¹²⁶

Dödsfallen i Borås och landsbygdsocknarna i samband med epidemier visar på den slumpmässiga spridningen av epidemiska sjukdomar, som bl a Flinn har framhållit. De olika sjukdomarna med undantag för koppor uppträdde ofta i mycket olika omfattning i Borås och landsbygdsocknarna och under olika år. Ett tydligt exempel på detta är att i Landvetters socken under krisåret 1789 inträffade 20 dödsfall i rötfeber, dödstal 29 ‰, men inga dödsfall rapporterades från grannsocknen Härryda eller någon annan socken i närheten och ett fall i Borås.

Borås drabbades av fler epidemier med kraftigt förhöjda dödstal än landsbygdsocknarna. Efter 1773 var det dock endast i samband med missväxtåret 1789 som epidemier orsakade dödlighetskris i Borås och Härryda/Landvetter och inga dödlighetskriser alls i Tölö.

Tabell 2. Döda per 1000 invånare i koppor, rödsot, febrar och lungsot.

	1749 - 1773				1774 – 1800			
	Koppor	Rödsot	Febrar	Lungsot	Koppor	Rödsot	Febrar	Lungsot
Borås	3,2	1,3	3,5	3,4	1,9	0,4	6,5	3,6
Tölö	4,2	0,6	3,1	3,4	1,2	1,3	5,0	4,2
Härryda/ Landvetter	2,8	1,2	4,4	3,9	2,1	2,2	8,0	2,0

¹²² Post, J D. 1990, s. 227 – 230.

¹²³ Edvinsson, S. Sköld, P. 'Culture, Class, Attitudes and Regions. New Perspectives on the epidemiologic Transition', Report presented at the European Social Science History conference, Amsterdam, 1998, s. 361.

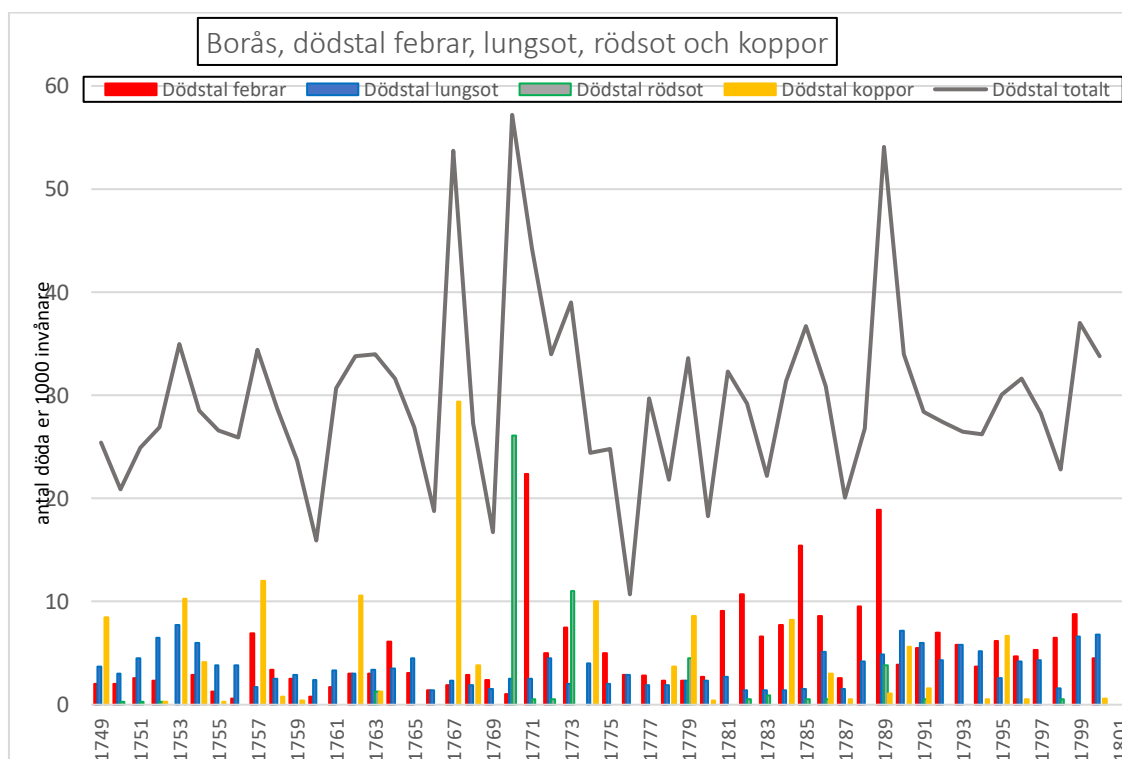
¹²⁴ Flinn, M. 1981, s. 59.

¹²⁵ Post, J D. 1990, s. 230.

¹²⁶ Bengtsson T. & Dribe, M. *New evidence on standard of living*, 2005, s. 361.

Dödsfall i febrar och lungshot förekom nästan varje år. I samband med missväxterna åren 1771, 1782 och 1789 fick dödligheten i febrar epidemiska utbrott i Borås. Det förekom också utbrott av rödsot under missväxtåret 1773. Däremot ökade inte dödligheten i lungshot vid missväxterna utan sjukdomen låg på en jämn nivå. (Se diagram 15,16 och 17) Dödstalen i febrar ökade efter 1770 i såväl Borås som i landsbygdssocknarna, särskilt i Härryda/Landvetter. Skillnaden var dock stora när det gäller vilka år och var sjukdomarna hade större utbrott.

Diagram 15. Borås. Antal döda per 1000 invånare i febrar, lungshot, rödsot och koppor.



I Borås ökade dödligheten i febrar och särskilt under missväxtåren 1771 och 1789. Rödsoten försvinner däremot nästan helt efter 1773 års epidemi.

I Härryda/Landvetter var dödligheten i febrar förhöjd i samband med alla missväxterna utom år 1783. Det förekom en kraftig ökning av febrar, särskilt åren 1771 och 1789 - 90. Dessa år ökade även rödsoten som liksom febrar var vanliga i samband med missväxt.

I Tölö märks en ökning av febrar missväxtåren 1771 och 1789 och även av lungshot. 1781 hade Tölö en rödsotsepidemi, den enda under perioden. De flesta år med ökad dödlighet sammanfaller med koppepidemier.

Av diagrammen, 15, 16 och 17 framgår att kopporna följde ett eget cykliskt förlopp oberoende av andra epidemier vilket behandlas i kommande avsnitt. Rödsot hade endast ett större epidemiskt utbrott i Borås år 1770.

Diagram 16. Härryda/Landvetter. Antal döda per 1000 invånare i februar, lungsot, rödsot och koppor.

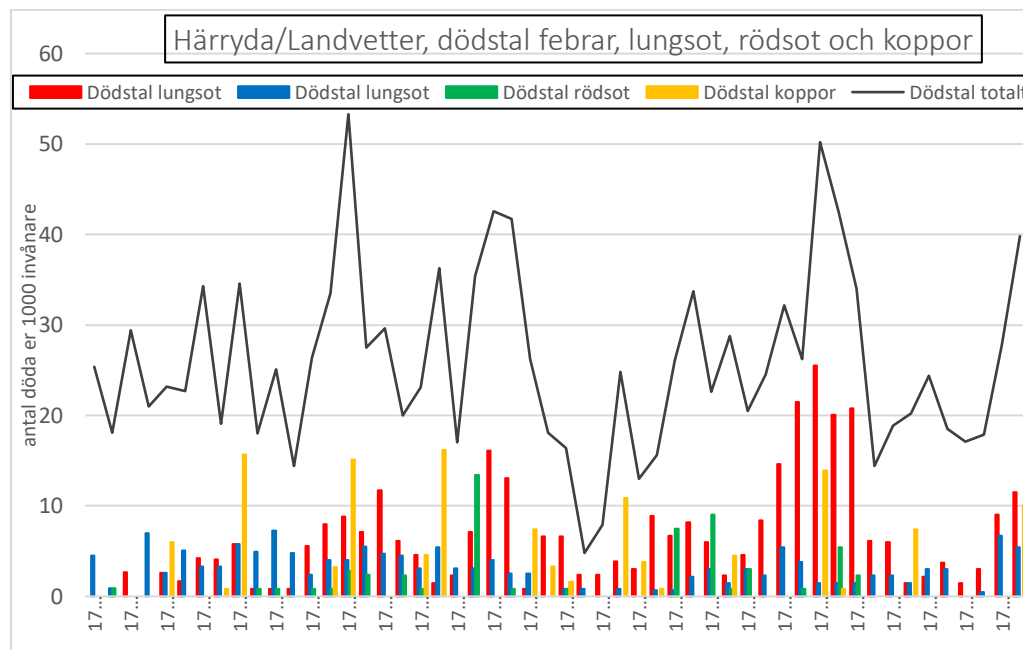
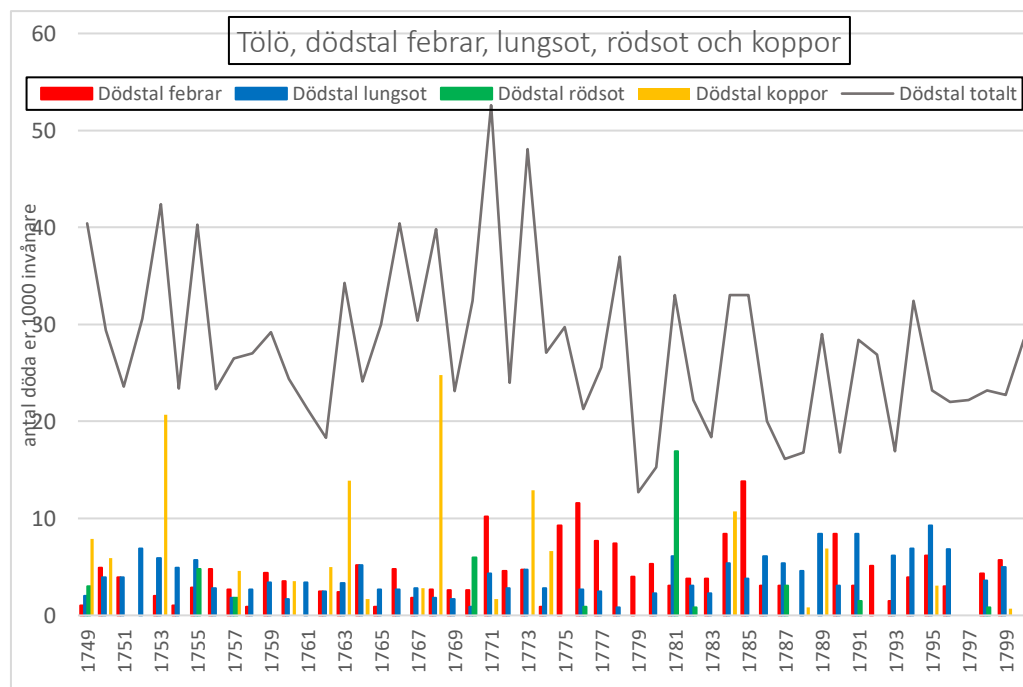


Diagram 17. Tölö. Antal död per 1000 invånare i februar, lungsot, rödsot och koppor.



Sammanfattningsvis varierade dödligheten i de epidemiska sjukdomarna slumpmässigt i de undersökta områdena men ökade ofta i samband med missväxt. Gemensamt är att febrarna ökade efter 1770, särskilt i Borås och Härryda/Landvetter och i samband med missväxt men även andra år. Borås hade dock högre dödlighet än landsbygdssocknarna. Kopporna följde ett eget cykliskt förlopp oberoende av missväxter och andra epidemier.

De stora epidemiska utbrotten upphör efter 1773 förutom i samband med missväxtåret 1789 i Borås och Härryda/Landvetter.

Två sjukdomar, koppor och rödsot kommer dock undersökas närmare nedanstående underkapitel.

Koppor

Koppor var en virussjukdom som främst drabbade barn under 10 år. Det var den vanligaste dödsorsaken bland barn i Sverige under 1700-talet bortsett från *okänd barnsjuka* som fanns med i Tabellverkets formulär fram till 1773.

Koppepidemierna uppträdde i Sverige med ett cykliskt mönster med 5 – 7 års mellanrum. Under perioden 1750 – 1800 orsakades ca 10 % av alla dödsfall i Sverige av koppor.¹²⁷

Tabell 3. Andel barn under 10 år döda i koppor.

	1749 - 1773	1774 - 1800
Borås	24,0 %	17,5 %
Tölö	29,3 %	12,8 %
Härryda/Landvetter	25,6 %	24,9 %
	1756 - 1760	1788 - 1792
Riket	13,6 %	9,0 %

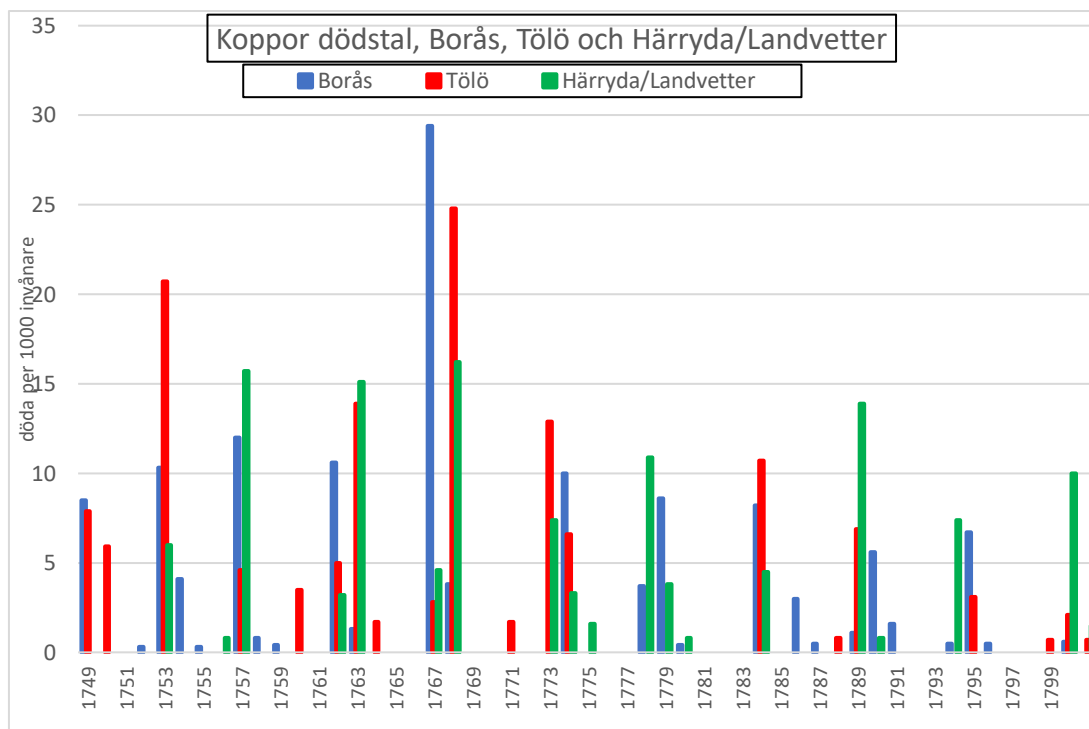
Andelen barn som dog i koppor minskade under den sista perioden av 1700-talet i hela landet. Samma utveckling syns i Borås och Tölö men nivåerna var hela tiden mycket högre än i övriga landet. Minskningen var sannolikt ännu större om andelen barn där dödsorsaken angavs som ”okänd barnsjuka” som användes fram till 1773 beaktas. De utgjorde 34 % av alla dödsfall bland barn under tio år och denna post togs bort i Tabellverket blanketterna från 1774. Sannolikt dog

¹²⁷ Sköld, P. *The two faces of smallpox: a disease and its prevention in eighteenth- and nineteenth century Sweden*, diss, Umeå, 1996, s. 62.

några barn före 1774 i koppor men där dödsorsaken kan ha klassificerats som ”okänd barnsjuka” även om symptomen var specifika och inte förväxlades med andra sjukdomar.¹²⁸

Däremot förblev andelen barn som dog i koppor hög i Härryda/Landvetter under hela 1700-talet. (Se tabell 3)

Diagram 18. Antal döda per 1000 invånare i koppor och totalt.



Som framgår av diagram 18, följde koppepidemierna ett cykliskt förlopp och återkom efter ungefär vart 5:e år. Epidemierna inträffade ungefär samtidigt och med samma intervall i såväl Borås som i landsbygdssocknarna. Det innebär att smittspridningen var mycket utbredd i hela området.

Efter 1773 - 1774 års epidemier minskar dödligheten i koppor kraftigt i Borås och Tölö och en förväntad epidemi i Tölö slutet av 1770-talet uteblir helt.

Det finns skilda uppfattningar om orsakerna till koppornas minskning under andra hälften av 1700-talet och början av 1800-talet. Sköld och Fridlitzius anser det berodde på minskad virulens

¹²⁸ Sköld, P. 1996, s. 39.

hos smittkoppsviruset och att varken ympningen eller senare vaccinationen hade någon avgörande betydelse för att kopporna minskade från andra halvan av 1700-talet.¹²⁹

Enligt Razzel däremot var ympningen avgörande för koppornas minskning i England under 1700-talet och han anser att viruset blev mer virulent under 1800-talet.¹³⁰

Det finns uppgifter om att ympning mot koppor påbörjades i Borås och Tölö i början av 1769 respektive 1772.^{131,132} Detta var en åtgärd som understöddes av myndigheterna för att minska barnadödligheten i koppor. Det skulle kunna vara en förklaring till den tydliga minskningen efter 1773 års koppepidemi.

Enligt en undersökning från England var intervallen för koppepidemierna under 1700-talet kortare i London, 2 – 3 år, än i en mindre landsortsstad i nordvästra England där intervallen var längre, ca 5 år. I denna undersökning hänvisas även till glesbefolkat område som Åland där koppepidemierna inträffade med ca 7 års intervall. Dessa skillnader i intervall förklaras med att det behövs nya årskullar med tillräckligt många oskyddade barn för ett epidemiskt utbrott ska ske.¹³³ Koncentration av människor i städer har ansetts kunna öka möjligheterna för spridning av vissa sjukdomar, särskilt koppor.¹³⁴

I min undersökning syns däremot ingen skillnad i epidemiernas intervall mellan Borås och landsbygdssocknarna. Det innebär sannolikt att även i glesbefolkade socknar som Härryda och Landvetter smittades de flesta barn vid varje epidemi.

Den nämnda undersökningen i England antar att svält och undernäring skulle kunna öka mottagligheten för att bli smittad av koppor.¹³⁵ Liknande antaganden har framförts av Utterström. Han antog även att svält och undernäring kunde påskynda en koppepidemi.¹³⁶

Vid jämförelse av dödligheten i koppor och total dödlighet framgår av min undersökning att koppepidemierna följde sin egen cykel och inte påverkades beträffande intervall och omfattning om det rädde missväxt eller var förhöjd dödlighet i andra sjukdomar. Detta åskådliggörs extra

¹²⁹ Sköld, P. 1996, s. 298; Fridlitzius, G. 'The mortality decline in the first phase of the demographic transition: Swedexperiences', Pre-Industrial change. *The mortality decline and Short-Term Population movements*, Stockholm 1984, s. 71 – 110.

¹³⁰ Razzel, P. *Essays in English population History*, London, 1994, s. 159, 160; Razzel, P, 'The two faces of smallpox: A Disease and its Prevention in Eighteenth-Century Sweden', *Social History of Medicine*, 10:3, 1997, s. 473 – 476.

¹³¹ Sköld, P. 1996, s. 266.

¹³² Hwad Nytt, 1773-02-18.

¹³³ Duncan, S. 'The dynamics of smallpox Epidemics in Britain, 1550 – 1800', *Demography* 30.3, 1993, s. 417.

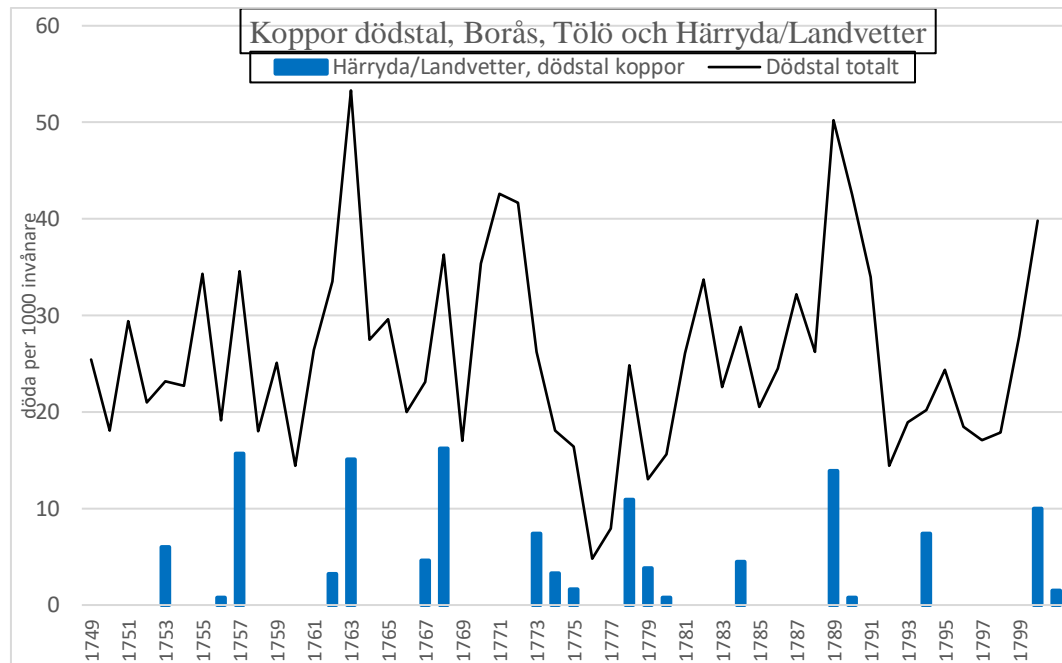
¹³⁴ Galley, C. 1995, s. 159.

¹³⁵ Duncan, S. 1993, s. 418.

¹³⁶ Utterström, G. 1954, s. 137.

tydligt för Härryda/Landvetter som hade likartad omfattning av dödligheten vid alla koppepidemierna under hela perioden 1750 – 1800. (Se diagram 19) Epidemierna 1763 och 1789 sammanföll med missväxt men dödligheten i koppor ökade inte. Däremot bidrog koppepidemierna till att öka den totala dödligheten.

Diagram 19. Härryda/Landvetter. Antal döda per 1000 invånare i koppor och totalt.



Sammanfattningsvis följde koppepidemierna sitt eget cykliska förlopp och de påverkades inte av vare sig missväxt eller av ökad dödlighet i andra sjukdomar. Detta cykliska förlopp var detsamma i hela det undersökta området utan skillnad mellan stad och landsbygd. I såväl Borås som Tölö minskade dödligheten i koppor markant efter den omfattande epidemien 1773 - 1774. I Tölö uteblev en förväntad epidemi helt i slutet av 1770-talet och endast några få dödsfall förekom under 1790-talet. I Härryda/Landvetter låg dödligheten kvar på en hög nivå under återstoden av 1700-talet. I motsats till andra epidemiska sjukdomar syns inga skillnader hur koppepidemier drabbade stads- och landsbygd.

Det finns olika uppfattningar om varför kopporna minskade under slutet av 1700-talet i Sverige men en bidragande orsak till minskningen i Borås och Tölö kan ha varit koppymningen som påbörjades dör 1769 respektive 1772.^{137,138}

Rödsot

Rödsot var en bakteriespridd sjukdom men gav ingen immunitet varför den kunde återkomma med korta intervall. Under perioden 1750 – 1800 var 4 % av dödsfallen i Sverige orsakade av rödsot. Missväxt både 1771 och 1772 följdes av en rödsotepidemi som drabbade stora delar av landet med dödstal på 12,9 ‰ år 1773. Denna höga dödlighet i rödsot under vissa år visar på rödsotens epidemiska karaktär.¹³⁹

Även i södra Västergötland och norra Halland var dödlighet förhöjd åren 1772 och 1773 men det berodde inte på rödsot utan den viktigaste orsaken var olika febrar som liksom rödsot ofta förekom i samband med svält och undernäring.

Däremot drabbades Borås och de flesta närliggande socknar av en omfattande rödsotsepidemi två år tidigare, 1770. Denna rödsotsepidemi var den allvarligaste som drabbade Borås under hela 1700-talet med 53 döda motsvarande ett dödstal på 26 ‰. Detta var en regional epidemi i södra Västergötland med ett epicentrum i Borås där de första dödsfallen inträffade i januari.

Med kyrkböckernas uppgifter om dödsorsak och dödsdag är det möjligt att följa rödsotens spridning från Borås till omgivande landsbygdsocknar. En liknande kartläggning men i betydligt större skala av rödsotens spridning vid en epidemi har gjorts i Finland.¹⁴⁰

Rödsotsepidemien år 1770 fick en omfattande regional spridning kring Borås. (Se karta 2) Nästan samtliga landsbygdsocknar inom ca 3 - 4 mils avstånd från Borås drabbades av dödsfall men i de flesta fall i mindre grad än Borås. Österut spreds rödsoten som längst till Gullereds socken öster om Ulricehamn men inga dödsfall av rödsot fanns längre österut in i Jönköpings län som två år senare drabbades av en mycket omfattande rödsotsepidemi.¹⁴¹

¹³⁷ Sköld, P. 1996, s. 266.

¹³⁸ Hwad Nytt, 1773-02-18.

¹³⁹ Castenbrandt, H. 2012, s. 64.

¹⁴⁰ Jutikala, E. 'Spridningsmönstren hos smittkopporna under andra hälften av 1700-talet', 1983.

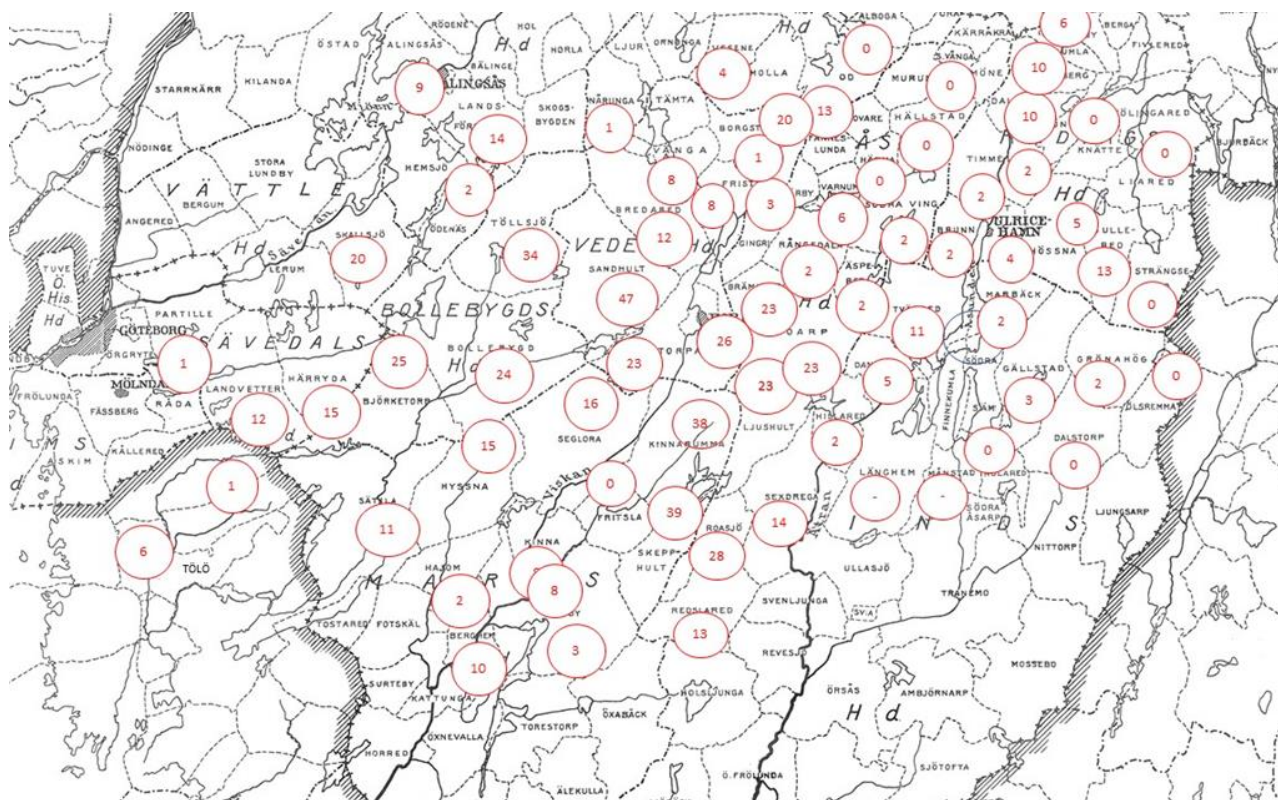
¹⁴¹ Castenbrandt, H. 2016, s. 111 ff.

Detta nästan heltäckande spridningsmönster skiljer sig från rödsotsepidemierna som Castenbrandt beskriver i sin avhandling med mer slumpvisa utbrott och ojämn spridning av dödsfallen i rödsot i Jönköpings län år 1773.

En förklaring till den omfattande och nästan heltäckande smittspridningen kring Borås där nästa alla socknar drabbades kan vara stadens funktion som manufaktur- och handelsstad. Manufaktur tillverkningen skedde till stor del ute på landsbygden och det medförde omfattande kontakter mellan befolkningen i staden och den omgivande landsbygden. Genom kringvandrande handelsmän (s.k. knallar) såldes sedan varorna i regionen.¹⁴² Detta innebär att många människor rörde sig mellan Borås och den kringliggande landsbygden.

Detta rörelsemönster av människor till och från staden underlättade spridningen till den omgivande landsbygden. Staden tycks vara ursprunget till epidemien och med dess täta kontakter med den omgivande landsbygden spreds smittan ut från staden. Med sin stora befolkning i tätbefolkad stadsmiljö kunde smittspridningen ta fart och driva på epidemien under stor del av 1770.

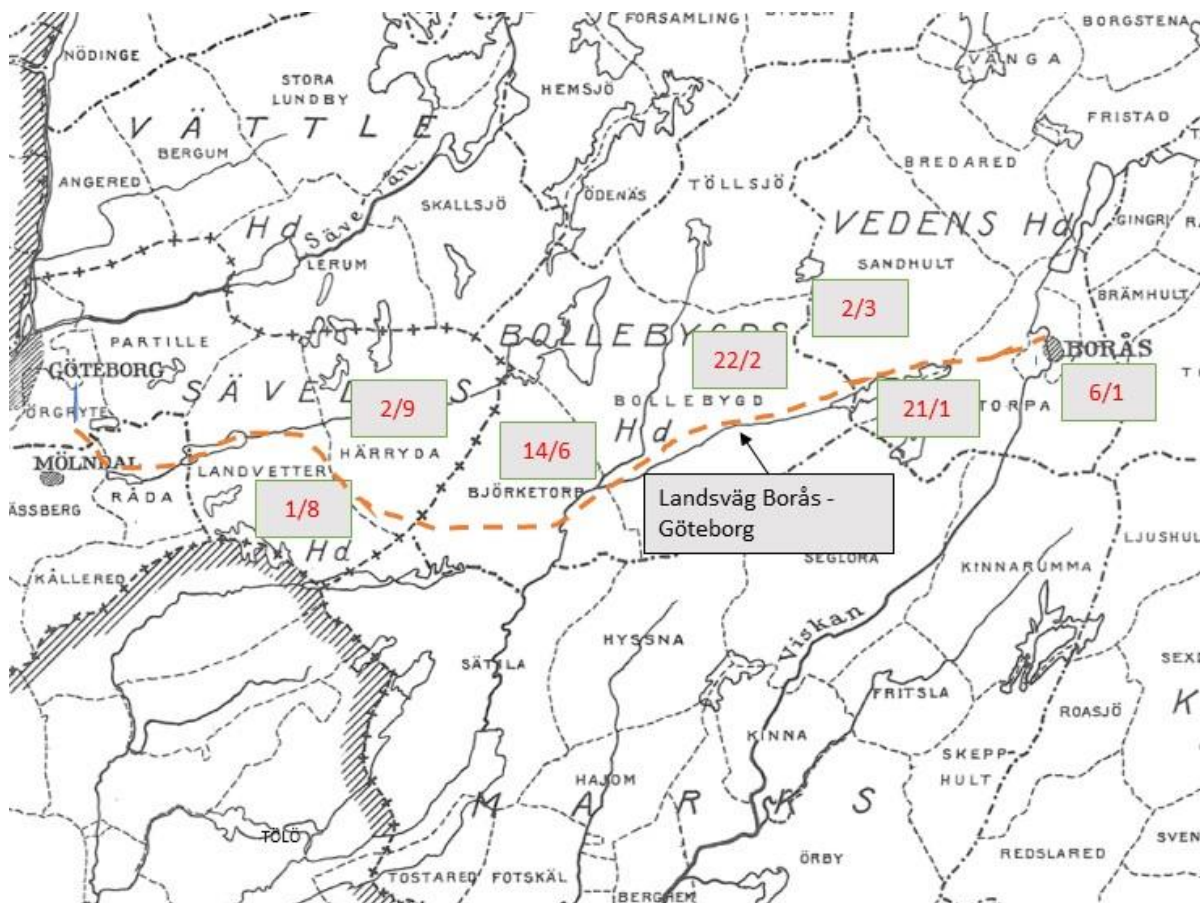
Karta 2. Dödstal, döda per 1000 invånare i rödsot i socknarna kring Borås år 1770.



¹⁴² Palm, L A. 2005, s. 218.

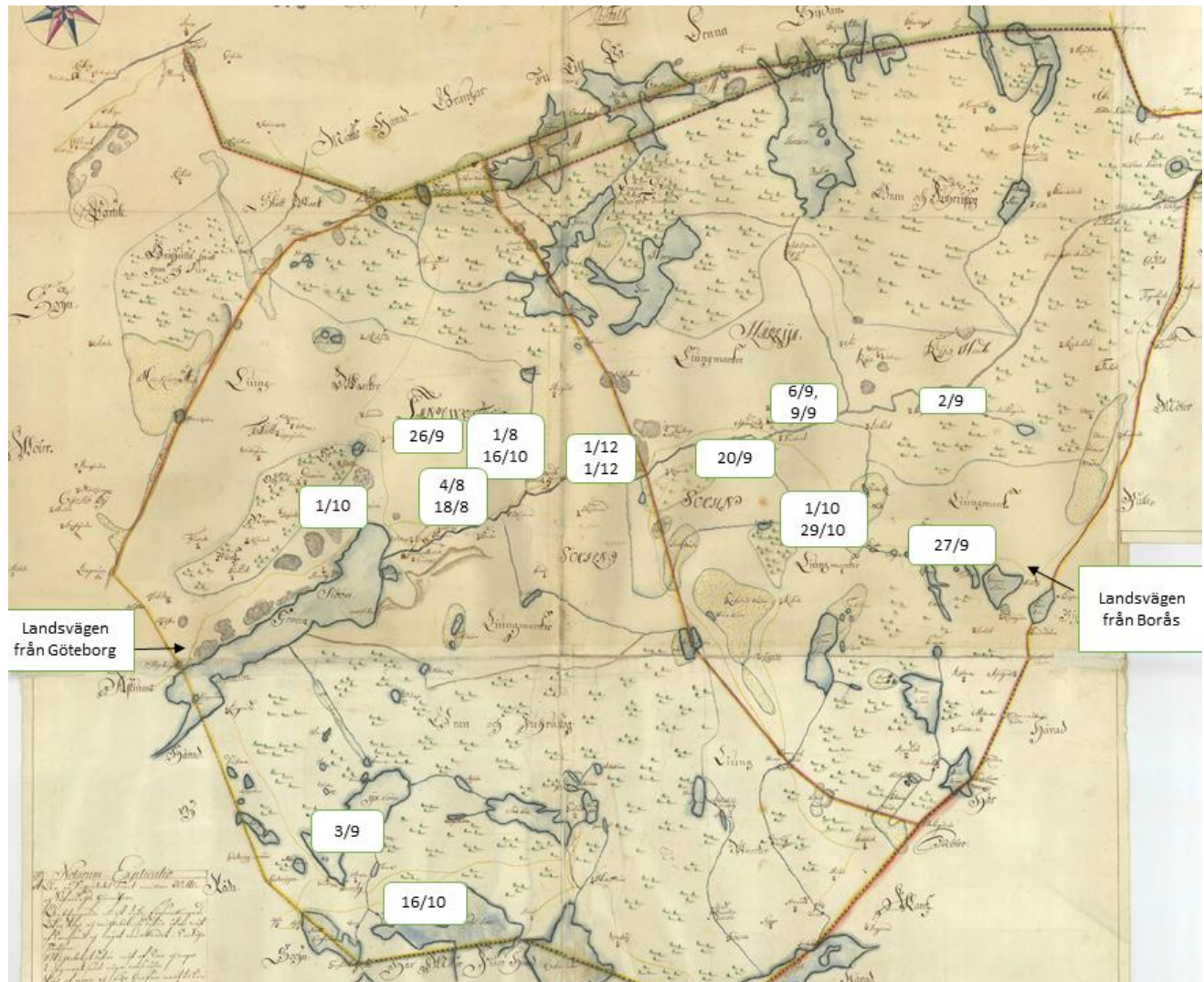
Det är möjligt att följa smittvägen från Borås utmed landsvägen mot Göteborg från det första kända dödsfallet i Borås den 6 januari. Därefter inträffar första dödsfallen den 21 januari i Torpa socken, den 2 mars i Sandhults socken, 22 februari i Bollebygds socken, den 14 juni i Björketorps socken och 1 augusti i Landvetters socken. (Se karta 3.) Sista kända dödsfallet i Landvetters socken under 1770 inträffade den 1 oktober i byn Bårekulla i västra delen av socknen utmed landsvägen mot Göteborg. Däremot inträffade inga dödsfall i grannsocknen väster ut, Råda socken under hösten 1770. Ett dödsfall förekom redan 20 januari i den sydvästra delen nära gränsen till Fässbergs socken. Denna smitta kom troligen från ett mindre utbrott av rödsot i Göteborgsområdet då grannsocknarna i väster, Källered och Fässberg hade enstaka dödsfall i rödsot under januari respektive juni.

Karta 3. Datum för första dödsfallen i rödsot i socknar utmed landsvägen, Borås – Göteborg.



Det är också möjligt att följa smittspridningen genom Härryda och Landvetter socknar. De flesta dödsfallen i Härryda och Landvetter socknar inträffade i byar utmed landsvägen från Borås till Göteborg. (Se karta 4)

Karta 4. Datum för samtliga dödsfall i rödsot i Härryda och Landvetter 1770.



I Tölö inträffade 7 dödsfall i rödsot under 1770 men den smittan kom sannolikt från Göteborgsområdet som samtidigt hade ett begränsat antal dödsfall under 1770. Under året innan, 1769 hade det inte funnits några redovisade dödsfall i rödsot i Borås eller omgivande socknar.

Året därpå, 1771 inträffade inga dödsfall i rödsot i området och under de omfattande rödstosepidemierna i stora delar av landet under åren 1772 - 73 inträffade endast 22 dödsfall i rödsot i Borås, inga fall i Härryda/Landvetter och endast *ett* fall i Tölö.

Förutom en mindre rödsotsepidemi 1773 drabbades Borås endast av enstaka dödsfall i rödsot under återstoden av 1700-talet. I Tölö förekom en rödsotsepidemi 1781 och i Härryda/Landvetter ett par mindre.

Denna rödsotsepidemi inträffade under ett år när skördarna var ymniga enligt Utterström. Detta visar på epidemiernas slumpmässiga uppträdande.

Sammanfattningsvis drabbades Borås och omgivande landsbygdssocknar endast av en större rödsotsepidemi under 1700-talet och den inträffade under ett år med ymniga skördar.

Vid denna epidemi spreds smittan från Borås till den omgivande landsbygden och visar på stadens betydelse för spridning och underhåll av smittan. Denna rödsotsepidemi fick ett förlopp som visar på stadens betydelse för spridning och underhåll av smittan. Trots att rödsoten inte gav immunitet återkom den inte i någon större epidemi.

4. Dödlighet i olika åldrar

Åldersfördelad dödlighet

Enligt teorin om "the urban graveyard" var dödligheten under 1700-talet högre i städer än på landsbygden. Dessa förhållanden har antagits gälla för såväl Sverige som för Västeuropa.

Borås hade under 1700-talet högre dödlighet än landsbygdssocknarna. Efter 1773 sjönk dödligheten i Borås men minskningen var betydligt snabbare i landsbygdssocknarna. (Se Tabell 4) Motsvarande minskning gällde för hela landet.

Tabell 4. Antal döda per 1000 invånare, medelvärden.

	1720 - 1749	1750 - 1773	1774 - 1800
Borås	31,1 ^{0/00}	30,8 ^{0/00}	28,8 ^{0/00}
Härryda/Landvetter	27,0 ^{0/00}	28,0 ^{0/00}	23,7 ^{0/00}
Tölö	26,8 ^{0/00}	30,3 ^{0/00}	24,2 ^{0/00}
Riket	27,5 ^{0/00}	28,5 ^{0/00}	26,3 ^{0/00}

Under perioden 1750 – 1773 steg dödstalen i såväl landsbygdssocknarna som i riket totalt för att efter 1774 sjunka kraftigt främst i landsbygdssocknarna. Den mest sannolika förklaringen är att antalet missväxter ökade efter 1750 för att efter 1774 minska kraftigt i såväl sydvästra Sverige som för landet i övrigt. Det var endast två kända missväxtår, 1783 och 1789 varav endast 1789 medförde kraftigt höjda dödstal i Borås och Härryda/Landvetter. Även epidemierna minskade efter 1773 förutom i samband med missväxten 1789.

I Borås som påverkades mindre av missväxterna steg inte dödstalen efter 1750 men sjönk också mindre efter 1773.

Här kan noteras att den genomsnittliga dödligheten i Borås var klart högre än riksgenomsnittet under den hela perioden 1720 – 1800, men beträffande landsbygdssocknarna var dödligheten lägre än riksgenomsnittet efter 1773. (Se tabell 4) För den senare perioden stämmer detta med Sundbärgs demografiska huvudområden med ett västsvenskt befolkningsmönster med lägre dödlighet.¹⁴³ Sundbärgs beskrivning avsåg tiden från år 1800 men detta västsvenska befolkningsmönster tycks inte gälla före 1774.

¹⁴³ Sundbärg, G. 1910, s. 4 - 6.

Vid jämförelse av dödstalen för Borås och landsbygdssocknarna tycks teorin om *the urban graveyard* stämma även om skillnaden mellan Borås och Tölö var liten under perioden 1750 – 1773. De genomsnittliga dödstalen var högre i Borås och fram till 1750 särskilt i samband med missväxter eller epidemier.

I landsbygdssocknarna ökade dödstalen efter 1750 och skillnaden jämfört med Borås minskade. Efter 1773 sjönk dödstalen betydligt mer i landsbygdssocknarna än i Borås. Denna minskning skedde i alla åldrar. Fluktuationerna i dödstal minskade i Borås och Tölö vilket kan avläsas i standardavvikelsen. Det var samma utveckling som i landet som helhet. Förklaringen är att det under denna period endast förekom ett år med omfattande missväxt och inga allvarliga epidemier.

Tabell 5. Standardavvikelse för antal döda per 1000 invånare.

	1720 - 1749	1750 - 1773	1774 - 1800
Borås	10,1	9,7	8,7
Härryda/Landvetter	9,3	9,3	10,1
Tölö	9,5	8,9	6,3
Riket		5,6	2,8

Som framgår av standardavvikelsen för dödstalen var det stora fluktuationer i dödlighet mellan åren. Fluktuationerna minskade för Borås och än mer för Tölö efter 1773.

I Härryda/Landvetter ökade däremot dödstalens fluktuation vilket delvis beror på flera år med mycket låga dödstal. (Se diagram 7) Samma mönster att dödligheten varierade mer i socknar i skogsbygd än slättbygd har Larsson funnit i sin undersökning av 10 socknar 1631 - 1775.¹⁴⁴

När det gäller åldersfördelning sjönk dödstalen för såväl spädbarn som barn 1 – 9 år efter 1750. Däremot ökade den vuxna befolkningens andel av de döda. (Se tabell 6) Det berodde till stor del på att andelen äldre över 50 år i befolkningen ökade från 11 – 13 % på 1750-talet till 16 - 17 % av befolkningen. på 1780-talet.

I samband med dödlighetskriserna ökade dödligheten främst bland barn i åldrarna 1 till 9 år och vuxna 10 till 49 år. Däremot minskade andelen döda bland spädbarn och vuxna över 50 år. (Se tabell 6 och 7) Liknande utveckling syns för Härryda/Landvetter. I Tölö ökade däremot dödstalen

¹⁴⁴ Larsson, D. 2019, s. 7.

för spädbarn och barn kraftigt under krisår. Det beror på att flera krisår sammanföll med koppepidemier.

Larsson har undersökt dödstalen i olika åldersgrupper i nio socknar. I den undersökningen ökade dödstalen kraftigt för barn 1 - 9 år från 4,4 ⁰/₀₀ till 5,6 ⁰/₀₀ mellan 1647 – 1697 och 1730 – 1770 medan dödstalet sjönk för vuxna mellan 11 – 50 år.¹⁴⁵ Denna utveckling tycks brytas i såväl Borås som i landsbygdssocknarna vid 1700-talets mitt. Efter 1773 sjönk dödstalen i Borås endast bland spädbarn och barn 1 – 9 år. Enligt Lindström sjönk barnadödligheten i Sverige under slutet av 1700 – talet och mest bland spädbarn.¹⁴⁶ I landsbygdssocknarna sjönk dödstalen för alla åldersgrupper efter 1773.

Borås stad

Tabell 6. Borås, dödstal och andel döda efter åldersgrupp.

	Dödstal	<1 år	1 – 9 år	10 – 49 år	> 50 år
1720 – 1749	31,1 (100 %)	6,8 (21,8%)	8,1 (26,0%)	6,2 (19,9%)	10,1 (32,4%)
1750 - 1773	30,8 (100 %)	7,3 (23,7%)	6,2 (20,2%)	7,7 (25,0%)	9,5 (30,9%)
1774 - 1800	28,8 (100 %)	6,3 (21,5%)	5,5 (19,1%)	6,7 (23,3%)	10,3 (35,8%)

Tabell 7. Borås, dödstal under ”krisår” och andel döda efter åldersgrupp.

	Dödstal	<1 år	1 – 9 år	10 – 49 år	> 50 år
1720 – 1749	47,3 (100 %)	9,5 (20,0%)	14,5 (30,7%)	9,7 (20,5%)	13,6 (28,8%)
1750 - 1773	48,6 (100 %)	9,3 (19,1%)	13,5(27,8%)	14,7 (30,2 %)	11,2(23,0%)
1774 - 1800	54,1 (100 %)	9,7 (17,9%)	11,4 (21,1%)	12,4 (22,9%)	20,5 (37,9%)

Härryda och Landvetter socknar

Tabell 8. Härryda/Landvetter, dödstal och andel döda efter åldersgrupp.

	Dödstal	<1 år	1 – 9 år	10 – 49 år	> 50 år
1720 - 1749	27,0 (100 %)	6,3 (24,4%)	4,4 (16,2%)	5,9 (21,8%)	10,3 (38,0%)
1750 - 1773	28,0 (100 %)	4,7 (16,8%)	6,2 (22,1%)	6,6 (23,6%)	10,5 (37,5%)
1774 - 1800	23,7 (100 %)	4,7 (19,8%)	3,7 (15,6%)	6,3 (26,6%)	8,9 (37,6%)

¹⁴⁵ Larsson, D. 2006, s. 45.

¹⁴⁶ Lindström, B. 2015, s.13.

Tabell 9. Härryda/Landvetter, Dödstal under "krisår" andel döda efter åldersgrupp.

	Dödstal	< 1 år	1 – 9 år	10 – 49 år	> 50 år
1720 - 1749	50,4 (100 %)	6,3 (12,3 %)	13,9 (27,9 %)	14,6 (28,3 %)	15,6 (30,3 %)
1750 - 1773	46,3 (100 %)	4,3 (9,3 %)	9,8 (21,2 %)	14,9 (32,2 %)	17,3 (37,4 %)
1774 - 1800	46,5 (100 %)	9,3 (20,0 %)	7,2 (15,5 %)	12,4 (26,7 %)	17,7 (38,1 %)

Tölö socken

Tabell 10. Tölö, Dödstal och andel döda efter åldersgrupp.

	Dödstal	< 1 år	1 – 9 år	10 – 49 år	> 50 år
1732 – 1749	26,8 (100 %)	5,2 (19,4 %)	5,6 (20,9 %)	5,6 (20,9 %)	10,4 (38,8 %)
1750 – 1773	30,3 (100 %)	8,2 (27,0 %)	5,9 (19,5 %)	6,3 (20,8 %)	10,0 (33,0 %)
1774 – 1800	24,2 (100 %)	5,5 (22,7 %)	5,0 (20,7 %)	5,1 (21,1 %)	8,5 (35,1 %)

Tabell 11. Tölö. Dödstal under "krisår" och andel döda efter åldersgrupp.

	Dödstal	<1 år	1 – 9 år	10 – 49 år	> 50 år
1732 - 1749	40,3 (100 %)	8,5(21,1 %)	10,4(25,8 %)	7,7(19,1 %)	13,7(34,0 %))
1750 - 1773	48,5 (100 %)	15,2(31,3 %)	9,9(20,4 %)	10,5(21,6 %)	13,0(26,8 %)
1774 - 1800	-	-	-	-	-

Spädbarnsdödlighet

En tydlig skillnad mellan Borås och landsbygdssocknarna var stadens högre spädbarnsdödlighet. Jämförelsen blir osäker för den tidigaste perioden, 1720 - 1749 då det saknas uppgifter i kyrkböckerna om de dödas ålder för Härryda och Landvetter för åren 1722, 1726, 1728 och 1731 – 1734 och för Tölö för åren före 1732. Skillnaderna skulle varit än större mellan Borås och Tölö om inte spädbarnsdödligheten i koppor varit så hög i Tölö under perioden 1750 – 1773.

Tabell 12. Spädbarnsdödlighet. Promille av antalet födda.

	1720 - 1749	1750 – 1773	1774 - 1800
Borås	220 ^{0/00}	269 ^{0/00}	227 ^{0/00}
Härryda/Landvetter	216 ^{0/00}	172 ^{0/00}	201 ^{0/00}
Tölö	182 ^{0/00}	239 ^{0/00}	176 ^{0/00}
Riket		200 ^{0/00}	199 ^{0/00}

Om man däremot räknar bort dödstalen för spädbarn under ett år blir skillnaden i dödlighet mellan Borås och landsbygdssocknarna mycket liten. (Se tabell 13) För befolkningen över ett års

ålder var dödligheten av samma storleksordning i Borås som i landsbygdssocknarna. Det innebär att spädbarnsdödligheten kan vara den främsta förklaringen till de högre dödstalen i Sveriges städer jämfört med landsbygden under 1700-talet. Det är sannolikt att detta fortsatte att gälla även under 1800-talet eftersom spädbarnsdödligheten efter 1773 sjönk mer i landsbygdssocknarna än i Borås.

Tabell 13. Dödstal för befolkningen över 1 års ålder.

	1720 – 1749	1750 – 1773	1774 - 1800
Borås	24,7 ^{0/} ₀₀	23,5 ^{0/} ₀₀	22,3 ^{0/} ₀₀
Härryda/Landvetter ¹⁴⁷	20,7 ^{0/} ₀₀	23,3 ^{0/} ₀₀	19,0 ^{0/} ₀₀
Tölö ¹⁴⁸	21,6 ^{0/} ₀₀	22,5 ^{0/} ₀₀	18,6 ^{0/} ₀₀
Riket		21,3 ^{0/} ₀₀	19,7 ^{0/} ₀₀

Av tabellen framgår också att dödligheten för befolkningen över 1 år ålder var högre än riksgenomsnittet i de undersökta områdena men efter 1773 något lägre i landsbygdssocknarna.

För att undersöka om den högre spädbarnsdödligheten var specifik för just Borås stad har jag undersökt tre andra medelstora städer under samma tidsperiod och jämfört dem med närliggande landsbygdssocknar för att regionala skillnader i dödlighet inte ska påverka resultaten. De städer som valts är Örebro, Falun och Västerås. För Örebro finns en jämförande undersökning för åren 1767 till 1778 mellan staden och två närliggande landsbygdssocknar.¹⁴⁹ Falun och Västerås nämns av Wargentin som ”folkförödande” städer.¹⁵⁰ Tillsammans med dessa städer har socknar i slättbygd respektive skogsbygd valts som referens. Samtliga socknar som valts har en befolkning på minst 1000 invånare.

¹⁴⁷ Uppgift om spädbarnsdöd för åren 1728,1729, 1731, 1732,1733 saknas.

¹⁴⁸ Uppgift om spädbarnsdöd endast tillgängliga för åren 1732 - 1749.

¹⁴⁹ Norman, H. *Svält och epidemier: krisåren 1773 och 1808 - 1811 i Örebro, Stora Mellösa och Hällefors: omfattning, dödsorsaker och demografiska följder*. Bebyggelsehistorisk tidskrift.,1983. S. 5 - 20.

¹⁵⁰ Wargentin, P. 1755, s. 97.

Tabell 14. Spädbarnsdödlighet i promille av antalet födda.

	1750 – 1773	1774 - 1800
Borås	271 ^{0/} ₀₀	229 ^{0/} ₀₀
Tölö (slättbygd)	248 ^{0/} ₀₀	177 ^{0/} ₀₀
Härryda/Landvetter (skogsbygd)	172 ^{0/} ₀₀	201 ^{0/} ₀₀
Örebro	276 ^{0/} ₀₀	258 ^{0/} ₀₀
St. Mellösa (slättbygd)	257 ^{0/} ₀₀	202 ^{0/} ₀₀
Hällefors (skogsbygd)	207 ^{0/} ₀₀	202 ^{0/} ₀₀
Falun	234 ^{0/} ₀₀	254 ^{0/} ₀₀
St. Skedvi (slättbygd)	181 ^{0/} ₀₀	143 ^{0/} ₀₀
Bjursås (skogsbygd)	132 ^{0/} ₀₀	150 ^{0/} ₀₀
Västerås	279 ^{0/} ₀₀	306 ^{0/} ₀₀
Odensvi (slättbygd)	272 ^{0/} ₀₀	292 ^{0/} ₀₀
Fläckebo (skogsbygd)	184 ^{0/} ₀₀	219 ^{0/} ₀₀
Riket	210 ^{0/} ₀₀	198 ^{0/} ₀₀

Resultaten i tabell 14 visar att spädbarnsdödligheten var klart högre i dessa fyra städer än i närliggande landsbygdssocknar med undantag för Odensvi socken där spädbarnsdödlighet var av samma storleksordning som för Västerås stad.

Denna skillnad i spädbarnsdödlighet mellan städer och landsbygd under 1700-talet har påpekats av flera forskare, bl a nämns den i Normans undersökning av Örebro stad, St Mellösa och Hällefors socknar.¹⁵¹ Redan 1869 tas den upp av T. Berg i *om dödligheten under det första levnadsåret*.¹⁵²

Enligt en undersökning i Östergötland under 1700-talet var spädbarnsdödligheten betydligt högre i Linköpings stad jämfört med de omgivande landsbygdssocknarna. Det fanns också ett samband med högre spädbarnsdödlighet i tätbebyggda slättbygdssocknar jämfört med glesare bebyggda skogsbygdssocknar.¹⁵³

I England har barnadödlighetens betydelse för städernas högre mortalitet under 1600 - och 1700-talen undersökts. Där poängteras att spädbarnsdödligheten var högre i tätbebyggda områden

¹⁵¹ Norman, H. 1983, s. 14.

¹⁵² Berg, T. 1869.

¹⁵³ Sundin, J. 1995, s. 126.

än i glesbebyggda.¹⁵⁴ I England och Wales har Woods inte sett någon tydlig gräns mellan stad och land utan spädbarnsdödligheten var beroende av befolkningstätheten.¹⁵⁵

Ingen av dessa undersökningar nämner dock spädbarnsdödligheten som en möjlig förklaring till den högre dödligheten i städer jämfört med landsbygden.

Av tabell 14 framgår också att spädbarnsdödligheten bland de åtta undersökta socknarna i Sverige var betydligt högre i slättbygd jämfört med skogsbygd under perioden 1750 – 1773 medan skillnaderna delvis upphör under den senare perioden 1774 – 1800. Den troligaste förklaringen till dessa skillnader i spädbarnsdödlighet är den betydligt större befolkningstätheten i slättbygd än i skogsbygd på motsvarande sätt som för spädbarnsdödligheten i Östergötland och i England och Wales. Den högre befolkningstätheten var antagligen den viktigaste faktorn som skiljde stad och landsbygden åt.

Tabell 15. Befolkningstäthet i Borås undersökta slättbygds- och skogsbygdssocknar.

	År 1700 Invånare/km ²	År 1800 Invånare/km ²
Borås	1500	1350
Slättbygdssocknar		
Tölö	15	19
St Mellösa	17	19
St Skedvi	12	14
Odensvi	9	11
Skogsbygdssocknar		
Härryda/Landvetter	5	6
Hällefors	3,5	4
Bjursås	5	7
Fläckebo	8	9

Sammantaget visar dessa resultat på att städerna under 1700-talet hade en högre dödlighet än landsbygden. Denna skillnad kan sannolikt till stor del förklaras med att spädbarnsdödligheten var högre i städerna än på landsbygden. Spädbarnsdödligheten var dessutom vanligen högre i tätbebyggda socknar belägna i slättbygd jämfört med mer glesbefolkade socknar i skogsbygd. Särskilt stor var dock skillnaden i befolkningstäthet mellan stad och landsbygd.

¹⁵⁴ Galley, C. 1998, s. 162.

¹⁵⁵ Woods, R. 2003, s. 42 – 44.

5. Var städerna under 1700-talet ”folkförödande”.

Enligt teorin om *the urban graveyard* var dödligheten under 1700-talet högre i städer än på landsbygden. Dessutom hade städerna stora födelseunderskott.¹⁵⁶ Dessa förhållanden har antagits gälla för såväl Sverige som för Västeuropa.

På senare år har teorin ifrågasatts av flera forskare, åtminstone beträffande mindre och medelstora städer.¹⁵⁷ När det gäller Skandinavien har Lilja ifrågasatt att teorin gällde för mindre och medelstora städer med undantag för Stockholm och Köpenhamn som hade mycket stora födelseunderskott.

Vid en jämförelse mellan Borås och landsbygdssocknarna var förutom de högre dödstalen den stora skillnaden de stora födelseunderskotten i Borås och födelseöverskotten i landsbygdssocknarna.

Tabell 16. Födelseöverskott respektive födelseunderskott i absoluta tal och % av befolkningen.

	1720 - 1749	1750 - 1773	1774 - 1800
Borås	-4 ($\pm 0\%$)	-175 (7,0%)	- 79 (4,4%)
Tölö	+28 (2,9%)	+ 108 (9,7%)	+ 264 (20,5%)
Härryda/Landvetter	+ 107 (9,7%)	+113 (9,1%)	+ 193 (14,8%)
Riket		+ 11,1 %	+ 19,2%

I Borås rådde balans mellan födda och döda fram till 1749 men därefter var födelseunderskotten stora under resten av århundradet. I landsbygdssocknarna steg födelseöverskotten främst beroende på minskad dödlighet. Dessa siffror tycks bekräfta teorin om *the urban graveyard*.

Eftersom teorin om *the urban graveyard* har ifrågasatts och för att utesluta att Borås demografiska utveckling skiljde sig från andra medelstora svenska städer under 1700-talet gör jag en jämförelse med fyra andra städer av samma storlek, Falun, Linköping, Västerås och Örebro. Som exempel på en mindre stad i närheten av Borås har även Alingsås med en befolkning på ca 900 invånare tagits med.

Som framgår av tabell 17 var födelseunderskotten i även dessa städer mycket stora..

¹⁵⁶ Wrigley, E A. 1969, s. 97.

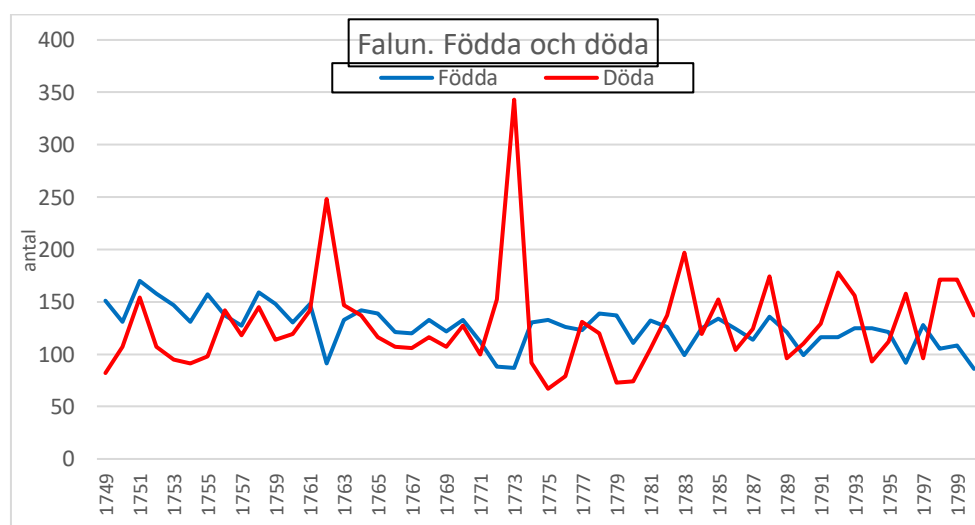
¹⁵⁷ Galley, C. 1995; Lilja, S. 2003, s. 123 ff.

Tabell 17. Födelseunderskott i absoluta tal och procent av befolkningen.

	1750 – 1773	1774 - 1800
Falun	-368 (9,6 %)	-124 (3,2 %)
Västerås	-401(14,8 %)	-305 (10,6%)
Örebro	-334 (11,0%)	-22 (0,7 %)
Linköping	-147 (7,1 %)	-438(17,1 %)
Alingsås	-30 (3,0 %)	-44 (4,9 %)

De tre förstnämnda städerna ingick som underlag i Liljas slutsats att teorin om *the urban graveyard* kunde ifrågasättas. Även om det under en del decennier under 1700-talet förekom fler år med födelseöverskott, som Lilja framhåller, var födelseunderskotten i samband med dödlighetskriser så stora att det rädde födelseunderskott för hela perioden 1749 – 1800.¹⁵⁸ Detta mönster syns tydligt för Falun som fram till 1770 hade födelseöverskott de flesta åren men totalt hade ett stort födelseunderskott. (se diagram 20)

Diagram 20. Födelse- och dödstal i Falun.



De stora födelseunderskotten i dessa städer tyder på att utvecklingen i Borås med födelseunderskott efter 1750 inte var något undantag utan samma utveckling skedde i andra medelstora svenska städer. Även en mindre stad som Alingsås med ca 900 invånare hade stora födelseunderskott.

¹⁵⁸ Lilja, S. 2003, s. 117.

De demografiska uppgifterna för Borås under perioden 1720 till 1756 i kyrkböckerna och Tabellverket omfattade även Torpa socken och därmed till 25 – 30 % landsbygdsbefolkning. Det är därför sannolikt att födelseunderskotten i enbart Borås stad var ännu något större under denna period då landsbygdssocknarna under samma period hade stora födelseöverskott.

Denna utveckling med födelseunderskott i städerna stämmer med vad tidigare forskning, som exempelvis Heckschers, kommit fram till.¹⁵⁹ Hög dödlighet i städerna präglade enligt Edvinsson även det tidiga 1800-talet och även i förhållandevis små städer var dödligheten hög.¹⁶⁰

Till skillnad mot Borås hade landsbygdssocknarna under hela perioden stora födelseöverskott i genomsnitt 0,54 % per år. För hela Sverige rådde också betydande födelseöverskott under andra halvan av 1700-talet, 0,62 % per år. De enda åren med födelseunderskott var 1772, 1773 och 1789. Städernas demografiska utveckling skiljde sig markant från landsbygdens och det tycks bekräfta teorin, *the urban graveyard*, för svenska förhållanden.

Sammantaget visar detta på att inte bara Stockholm utan även många medelstora svenska och vissa mindre städer hade stora födelseunderskott under åtminstone andra halvan av 1700-talet och att städerna var beroende av inflyttning från landsbygden. Denna utveckling tycks bekräfta teorin om *the urban graveyard* och att många svenska städer var "folkförödande". Förhållandena kan ha varit annorlunda före 1750 med ett mer balanserat förhållande mellan födelse- och dödstal i städerna.

Ytterligare en förklaring till födelseunderskotten i städerna var befolkningsstrukturen. En väsentlig skillnad mellan Borås och landsbygdssocknarna var den stora andelen ogifta i Borås och då främst kvinnor. Under perioden 1757 till 1800 var 40,9 % till 44,8 % av befolkningen över 15 år ogift mot 24,5 % till 33 % i landsbygdssocknarna. Eftersom den genomsnittliga giftemålsåldern vid denna tid var ca 26 – 27 år medför det att en mycket stor del av landsbygdsbefolkningen var gift.¹⁶¹ Den låga andelen gifta kvinnor i Borås hade bidragit till att nativiteten sjönk från 31,0 % under perioden 1720 – 1749 till 27,2% efter 1773. Enligt Galleys modell för urban demografi behövde fler kvinnor gifta sig för att balansera höga mortaliteten i städerna.¹⁶²

Även om de flesta barn föddes inom äktenskapet var på 1760-talet andelen "oäkta barn" i Borås 6,4 % och det ökade under 1790-talet 17 %. Det ökande antalet "oäkta" barn kan ha bidragit

¹⁵⁹ Heckscher, E. 1938, s. 99 ff.

¹⁶⁰ Edvinsson, S. 1992, s. 51.

¹⁶¹ Flinn, M. 1981, s. 31.

¹⁶² Galley, C. 1998, s. 14.

till att födelsetalen inte sjönk i Borås trots hög andel ogifta kvinnor. Andelen ”oäkta barn” var lika stor i de andra undersökta städerna medan det i hela Sverige var ca 2,4 % barn födda utom äktenskapet på 1760-talet och bara något högre, 3,0 % på 1790-talet. I landsbygdssocknarna var andelen ”oäkta” barn mycket låg, mindre än 1 %. Städerna skilde sig tydligt från landet i övrigt med många fler barn födda utom äktenskapet men trots det hade giftermålsfrekvensen betydelse för födelsetalet även i städerna.

Situationen i Borås tycks stämma med Sharlins modell, ”urban migration” med en stor inflyttning av tjänstefolk till städerna och att de till stor del förblev ogifta. Det fanns i Borås under andra halvan av 1700-talet ett stort kvinnoöverskott och det ökade från slutet av 1760-talet. Kvinnoöverskottet steg från 51,4 % år 1766 till som högst 59,4 % år 1795.

Nettointflyttningen till Borås upphörde på 1760-talet och ersattes av en nettoutflyttning, ca 100 personer under perioden 1750 – 1773 och ca 150 under perioden 1774 till 1800. Detta var en följd av den ekonomiska nedgången och det bidrog en ökad medelålder då de inflyttade till stor del var unga. Det var ett allmänt mönster att de som flyttade in till städerna var i genomsnitt yngre och bidrog till nativiteten.¹⁶³

Den vuxna befolkningens över 50 år andel ökade på 1760-talet från 14% till 16 % på 1780-talet och till 17 – 18 % under 1790-talet.

Denna förändrade befolkningsstruktur i Borås bidrog till att behålla det stora födelseunderskottet, trots att såväl barnadödligheten som dödstalen för den vuxna befolkningen sjönk. Däremot sjönk inte dödstalen för vuxna över 50 år som en följd av att deras andel av befolkningen ökade. Det bidrog till att den totala dödligheten sjönk långsamt och det fortsatte råda födelseunderskott.

Sammantaget medförde nettoutflyttningen från Borås en förändrad befolkningsstruktur med lägre andel barn och unga. Detta ledde i sin tur till minskad nativitet.

Det betyder att den ekonomiska nedgången i Borås från 1760-talet medförde minskad nettointflyttning. Detta i sin tur medförde en högre medelålder och fortsatt stora födelseunderskott trots lägre totalt dödstal. (se diagram 7)

¹⁶³ Galley, C. 1998, s. 117.

6. Sammanfattande diskussion

Dödlighetskriser och missväxter

Sverige drabbades under 1700-talet av ett antal dödlighetskriser. I sydvästra Götaland går det att urskilja elva missväxter under perioden 1720 – 1800.

Den övergripande frågan har varit hur missväxterna påverkade dödligheten hos en stadsbefolkning. För att undersöka detta har staden Borås valts ut och som jämförelse tre landsbygdssocknar belägna inom 3 till 6 mils avstånd från Borås. Socknarna är belägna i såväl skogsbygd som slättbygd.

Den genomsnittliga dödligheten var något högre än för övriga landet men under dödlighetskriserna steg inte dödligheten lika mycket som i andra delar av landet. Med de normalt tillämpade definitionerna av dödlighetskris inträffade det endast några få dödlighetskriser i Borås och Härryda/Landvetter och inga i Tölö. För att kunna skilja ut år med kraftigt förhöjd dödlighet har jag valt att som dödlighetskris definiera de år då dödstalet översteg 40 ‰.

Dödligheten i Borås var de flesta år högre i Borås än i landsbygdssocknarna och staden drabbades också av fler dödlighetskriser. I samband med missväxter och brist på mat syns tydliga skillnader mellan Borås och landsbygdssocknarna. Det var endast i samband med fyra av de elva missväxterna som Borås drabbades av en dödlighetskris. Däremot inträffade sju andra dödlighetskriser under år när skördarna var goda eller måttliga. I Härryda/Landvetter inträffade däremot samtliga sju dödlighetskriser i samband med missväxter och inte vid några andra tillfällen. Tölö drabbades av sex dödlighetskriser varav hälften inträffade i samband med missväxt. Det tyder på att staden hade bättre förmåga att försörja sin befolkning än landsbygdssocknarna. Härryda och Landvetter socknar som också var belägna i ett underskottsområde och därmed beroende av tillförsel av spannmål var känsligare för missväxter och därmed höjda spannmålspriser. Motsvarande känslighet för missväxt och höjda spannmålspriser fann Larsson i Lima socken under perioden 1673 – 1775 men i denna mer avsidet belägna socken steg dödligheten betydligt mer.¹⁶⁴

I Borås steg födelsetalen efter tre av fyra dödlighetskriser som orsakats av missväxt och var oförändrat i den fjärde. Även efter missväxtåret 1773 steg födelsetalet snabbt. Inom forskningen har man däremot funnit att nativiteten normalt sjönk efter dödlighetskriser orsakade av missväxt.

¹⁶⁴ Larsson, D. 2019, s. 18.

Detta har förklarats med mer utdraget förlopp under dödlighetskriser med upplösta och uteblivna äktenskap. Detta förväntade mönster syns för de flesta dödlighetskriserna i landsbygdssocknarna.

En annan tydlig skillnad mellan Borås och landsbygdssocknarna var dödlighetens fördelning över året. I Borås var dödligheten jämnt fördelad över året medan i landsbygdssocknarna inträffade den högsta dödligheten under våren, särskilt mars och april medan dödligheten var som lägst under juli och augusti. Detta mönster med hög dödlighet på våren observerades redan på 1700-talet och har framkommit i modern forskning.

Dessa undersökningar av dödlighetskriserna i förhållande till missväxterna, nativiteten efter dödlighetskriser och dödlighetens fördelning över året visar på olika demografiska mönster i stads- respektive landsbygdsbefolkning. Detta tyder på att såväl dödligheten som nativiteten i stad och landsbygd påverkades i olika grad av missväxter. Denna skillnad kan bero på att städerna hade större möjligheter att försörja sin befolkning.

Sverige var under större delen av 1700-talet beroende av spannmålsimport för att försörja sin befolkning. I samband med missväxt skedde normalt utdelning av spannmål till befolkningen som lån eller bidrag från statens kronomagasin. Dessa magasin var i första hand avsedda för arméns och flottans behov men i samband med missväxt förekom utdelning av spannmål till befolkningen. Ett av dessa kronomagasin var beläget i Borås och fanns kvar åtminstone till år 1796.¹⁶⁵ Detta kan förklara att dödligheten i Borås inte steg vid flera av missväxterna. Liknande utveckling har observerats i Finland under missväxt- och svältåren 1695 - 1697 där städernas vid kusten hade lägre dödlighet. Detta antas bero på bättre tillgång till spannmål som importerades till hamnstäderna.¹⁶⁶

Ett annat mönster som skilde Borås från landsbygdssocknarna var att nativiteten steg efter dödlighetskriserna i samband med missväxt. I Härryda/Landvetter och delvis Tölö sjönk nativiteten. Enligt forskningen sjönk nativiteten efter dödlighetskris orsakad av missväxt på grund av upplösta och uteblivna äktenskap.¹⁶⁷

Att så inte skedde i Borås tyder på snabbare återhämtning efter dödlighetskriserna hos stadsbefolkningen. En förklaring kan vara att i jordbrukande befolkning var giftermål och familjebildning ofta beroende av övertagande av jordbruk medan familjebildning och omgiften

¹⁶⁵ Åmark, K. 1915, s. 256.

¹⁶⁶ Lappalainen, M. 'Death and disease during the great finnish famine 1695 – 1697', *Scandinavian Journal of History*, vol. 39 :4, 2014, s. 434.

¹⁶⁷ Flinn, M. 1981, s. 54.

gick fortare i en stadsbefolkning. Dessutom var antalet barn födda utanför äktenskapet i Borås relativt stort. Andelen ”oäkta” barn ökade från 6,4 % 1750 till över 17 % på 1790-talet. Andelen ”oäkta” barn var ungefär lika stor i andra mellanstora städer som -Falun, Västerås och Örebro.” Denna stora andel barn födda utanför äktenskapet i Borås visar på en skillnad mellan stad och landsbygd.

En annan skillnad mellan stad och landsbygd var dödlighetens fördelning under året. Den högsta dödligheten inträffade normalt under våren, mars och april och lägst under juli och augusti även under år utan missväxt. Denna förhöjda dödlighet under våren antas bero på undernäring och vitaminbrist.¹⁶⁸ Detta mönster följdes i landsbygdsocknarna medan Borås hade en jämnare dödlighet över året. Detta kan antas bero på att landsbygdsbefolkningen levde med små marginaler och ofta hade brist på mat på våren innan nästa skörd. Brist på mat i staden tycks inte ha varit tillräckligt stor för att synas i statistiken över antalet döda på våren.

Här följde stad och landsbygd olika demografiska mönster men det fanns också skillnader mellan skogsbygd och slättbygd med högre dödlighet i skogsbygd i samband med missväxt.

Efter 1773 är det endast 1789 års missväxt som medförde dödlighetskris i Borås och Härryda/Landvetter och ingen i Tölö.

Samhällets åtgärder för att minska effekterna vid missväxt med omfattande spannmålsimport och utdelning av spannmål som lån eller bidrag hade sannolikt bidragit till den minskade dödligheten. I västra Sverige uppfördes mycket få sockenmagasin trots många uppmaningar till socknarna från staten via landshövdingarna. Det tyder på att bönderna inte såg något behov av att bekosta och uppföra sockenmagasin utan förlitade sig på statens utdelning från kronomagasin i samband med missväxt.

I Borås fick sannolikt befolkningen del av spannmål från stadens kronomagasin men i vilken omfattning och hur det genomfördes behöver undersökas närmare. I Tölö och andra nordhalländska socknar skedde fördelning av spannmål som lån eller bidrag. Det var kyrkoherden som förmedlade spannmålen från kronomagaset i Varberg. Från sockenstämmoprotokoll framgår dels förfrågningar från landshövdingen om de olika socknarnas behov av spannmål och dels kyrkoherdarnas förteckningar över exakt hur mycket olika invånare skulle få som lån eller som bidrag.¹⁶⁹

¹⁶⁸ Bengtsson, T. Ohlsson, R.1984, s. 288, 289; Larsson, D. 2006, s. 50.

¹⁶⁹ Stämmoprotokoll från Fjärås 1783-05-18, 1783-10-26, Veddige socken 1780-12-03., Ölmevalla 1788-12-07.

Åldersfördelad dödlighet

Efter 1750 bröts en utveckling från 1600-talet med ökande barnadödlighet och efter 1773 sjönk barnadödligheten kraftigt.

Vid dödlighetskriserna steg dödligheten bland spädbarn i mindre omfattning än för vuxna i såväl Borås som i landsbygdssocknarna med undantag för år med koppepidemi då främst barn under fem år dog.

En tydlig skillnad var att spädbarnsdödligheten var högre i Borås än i landsbygdssocknarna. Denna skillnad fanns i flera andra medelstora svenska städer. Skillnaden var så stor att för befolkningen över ett års ålder var dödligheten ungefär lika stor i stad som på landsbygd. Det kan förklara en stor del av den högre dödligheten i städerna. Forskning i såväl Sverige som England har konstaterat denna skillnad i spädbarnsdödlighet men inte framhållit den som del av förklaringen till *the urban graveyard*.

I Borås men framförallt i landsbygdssocknarna syns en förändrad utveckling efter missväxtåren 1771 – 72 och den höga dödligheten 1773. Efter 1773 sjönk dödligheten kraftigt särskilt bland barn. Denna nya demografiska utveckling utmärks av att dödlighetskriserna nästan helt uteblev under återstoden av 1700-talet.

Epidemierna

Oavsett om det rädde missväxt orsakades alla dödlighetskriserna av olika epidemier. Som forskningen konstaterat var sjukdomar som febrar, rödsot och lungsot vanliga vid missväxt och brist på mat.¹⁷⁰ De epidemiska sjukdomarna uppträdde slumpmässigt förutom koppor som följde ett cykliskt förlopp. Intervallen mellan koppepidemierna i sydvästra Sverige var ca fem år och dödligheten var oberoende av om det samtidigt förekom missväxt eller andra epidemier. Vid den mest omfattande rödsotsepidemin år 1770 fungerade Borås som ett epicentrum för smittspridningen. Från Borås spreds rödsoten till nästan samtliga landsbygdssocknar i närheten. Utan staden som ett nav i kontakterna med omgivningen och en tätbebyggd miljö där smittspridningen kunde fortgå hade denna regionala epidemi sannolikt blivit mindre omfattande.

¹⁷⁰ Post, J D. 1990, s. 230.

Det finns inom forskningen delade uppfattningar om tillgången på mat har varit en avgörande faktor och orsak till dödlighetskriserna. Denna fråga går tillbaka på Malthus teorier om befolkningslagen och att tillgången på mat begränsar befolkningens storlek. Andra forskare ser istället de epidemiska sjukdomarna som den främsta orsaken medan andra väger in den ekonomiska utvecklingen.

Borås drabbades betydligt oftare av epidemier under år utan missväxt än landsbygdssocknarna. Om man tittar på skogsbygdssocknar som Härryda och Landvetter fanns ett tydligt samband mellan brist på mat och dödlighetskriser. Även i Tölö syns ett samband mellan dödlighet och tillgång på mat främst under vårmånaderna men denna slättbygdssocken klarade de flesta missväxterna utan dödlighetskris. I Borås fanns inget sådant samband förutom vid några missväxter. Dödligheten steg inte heller under vårmånaderna. Däremot var stadsbefolkningen oftare drabbad av epidemier än landsbygdsbefolkningen även under år med normala och goda skördar. Den tätbefolkade staden utgjorde en grogrund för smittspridning. Detta mönster har observerats i flera undersökningar och var särskilt tydlig för spädbarnsdödligheten.

Brist på mat var en viktig faktor för dödligheten i Härryda och Landvetters socknar där dödlighetskriser endast inträffade i samband med missväxt. Tölö socken var inte lika känslig för missväxt och tre dödlighetskriser inträffade under år med goda skördar.

Frågan om det var tillgången till mat eller sjukdomar som var den viktigaste orsaken till dödlighetskriserna har delat forskningen. Det finns inget entydigt svar men i Borås stad var de epidemiska sjukdomarna den viktigaste orsaken till att såväl dödlighetskriserna som dödligheten var högre än i landsbygdssocknarna. Staden drabbades också av betydligt oftare och allvarligare av epidemier.

I skogsbygd som Härryda och Landvetter socknar hade dödlighetskriserna en mycket tydligare koppling till missväxt och brist på spannmål jämfört med en slättbygdssocken som Tölö.

Som nämnts ovan upphörde dödlighetskriserna nästan helt under slutet av 1700-talet efter 1773. De allvarliga epidemierna minskade kraftigt och landet tycks ha blivit bättre på att mildra effekterna av missväxt och även bättre på att kunna försörja sin befolkning vilket den minskade spannmålsimporten på 1790-talet tyder på.¹⁷¹ Staten vidtog särskilt efter 1773 och under 1780-talet omfattande åtgärder för att minska spannmålsbrist och svält med spannmålslån och bidrag till

¹⁷¹ Åmark, K. 1915, s 230.

bönderna. En annan åtgärd mot spannmålsbrist var förbud mot brännvinstillverkning, en impopulär åtgärd men som Gustav III vidtog bara tre veckor efter sin statskupp 1772.

Dödligheten i flera epidemiska sjukdomar minskade under 1700-talets sista decennier, framför allt i rödsot men också koppor. Detta kan vara en följd av en omfattande rådgivning genom kungliga underrättelser till befolkningen via prästerna vid högmässan.¹⁷² Denna information som spreds av prästerna vid högmässan och med almanackor som trycktes i mycket stora upplagor innehöll råd om hantering av olika sjukdomar och hur smittspridning skulle förhindras. Prästerna fungerade som statens förlängda arm med såväl information till som kontroll av befolkningen. Koppornas minskning kan bero på den ympningskampanj som myndigheten aktivt understödde. Även om den stötte på stort motstånd bland vanligt folk startade koppympning i Borås och Tölö på 1770-talet. Det har varit omdiskuterat inom forskningen om ympningen hade någon effekt på den minskade dödligheten i koppor men dödligheten sjönk markant i Borås och Tölö men inte i Härryda/Landvetter. Oavsett ympningens effekt och hur mycket prästernas information påverkade allmänheten visar detta på statens ansträngningar för att minska den höga dödligheten och därmed gynna befolkningstillväxten.

Antalet missväxter minskade mot slutet av 1700-talet och effekterna av dem lindrades genom statens åtgärder. Dessutom sjönk dödligheten vid epidemier. Detta var sannolikt delvis en effekt av statens åtgärder för att minska dödligheten och öka Sveriges befolkning.

¹⁷² Castenbrandt, H. 'Informationsflöden och åtgärder mot rödsotepidemien 1772 - 1773 och spanska sjukan i Sverige', *Temp – Tidskrift för Historia*, Köpenhamn 2017, s. 39 – 56.

De ”folkförödande” städerna

En stor skillnad mellan stad och land under 1700-talet var städernas stora födelseunderskott. Städernas högre dödlighet och lägre nativitet är bakgrunden till begreppet *the urban graveyard* men detta har blivit ifrågasatt inom senare tids forskning.

I Borås liksom i flera andra medelstora svenska städer var födelseunderskotten mycket stora, åtminstone under andra halvan av 1700-talet. Städerna var beroende av inflyttning från landsbygden som hade stora födelseöverskott. Undersökningen av Borås och fyra andra svenska städer tyder på att detta gällde för åtminstone de flesta medelstora svenska städer och inte bara för Stockholm under andra halvan av 1700-talet och att de svenska städerna var ”folkförödande” som Wargentin hade hävdad.

Städernas högre dödlighet och lägre nativitet kan förstås bättre om de sätts in i sambandet mellan nativitet, dödlighet, giftermål och migration.¹⁷³ Nettoinflyttningen till Borås upphörde från 1760-talet efter en ekonomisk nedgång. Det förändrades befolkningsstrukturen och andelen äldre ökade då de som flyttade in till staden normalt var unga. Med ökad andel äldre sjönk inte dödstalen lika mycket som i landsbygdssocknarna och detta bidrog till fortsatta födelseunderskott. Utan stora inflyttningsöverskott minskade Borås befolkning kraftigt från 1760-talet och under återstoden av 1700-talet.

¹⁷³ Galley, C. 1998 s. 162.

7. Sammanfattning

Syftet med denna uppsats är att undersöka hur en stads- respektive landsbygdsbefolkning i Sverige påverkades av missväxter och epidemier under 1700-talet. Undersökningen bygger på de demografiska förhållandena i Borås stad och tre närliggande landsbygdssocknar under perioden 1720 – 1800.

Resultaten tyder på att Borås drabbades oftare av dödlighetskriser än landsbygdssocknarna men var mindre påverkad av missväxt och brist på mat. En annan skillnad var att nativiteten i Borås steg efter missväxterna medan den i de flesta fall sjönk i landsbygdssocknarna, ett förhållande som framhållits i forskningen. På landsbygden var dödligheten normalt högst under vårmånaderna mars och april och lägst under juli och augusti. Även här hade Borås ett annat mönster med jämn dödlighet över året Till skillnad mot landsbygdssocknarna. Detta tyder på att städer av Borås storlek påverkades mindre av missväxterna än landsbygden.

De olika epidemierna påverkade både stads- och landsbygdsbefolkningen slumpmässigt men Borås drabbades betydligt oftare. Till skillnad från de flesta epidemiska sjukdomar följde koppor ett cykliskt mönster ca vart femte år och dess omfattning påverkades inte av missväxt eller andra epidemier. Dödligheten i koppor var dock inte högre bland stadsbefolkningen än befolkningen på landsbygden.

Rödsot som var en av de allvarligaste epidemiska sjukdomarna under 1700-talet förekom i mindre utsträckning i de undersökta områdena än i övriga Sverige. Vid den enda större rödstosepidemin, år 1770, spreds rödsoten från Borås till omgivande landsbygd och staden tycks ha varit såväl smittans ursprung som navet i spridningen.

Barnadödligheten som stigit sedan 1600-talet sjönk kraftigt efter missväxtåren 1771 - 1772 i såväl Borås som landsbygdssocknarna. Borås och andra medelstora svenska städer hade betydligt högre spädbarnsdödlighet än landsbygden och detta var troligtvis den främsta förklaringen till att dödligheten var högre i städerna än på landsbygden.

Borås och andra medelstora städer hade efter 1750 stora födelseunderskott och var beroende av inflyttning från landsbygden som hade stora födelseunderskott. Det tycks finnas grund för teorin om *the urban graveyard* och att svenska städerna var ”folkförödande”.

Den minskande dödligheten i slutet av 1700-talet särskilt efter 1773 medförde att Sveriges befolkning ökade vilket var de styrandes mål. Statens åtgärder såväl beträffande spannmålsimport

som utdelning av spannmål vid missväxt liksom upplysningar om sjukdomar och smittspridning bidrog sannolikt till detta.

Bibliografi

Tryckta källor

Tabellverket på nätet.

Kyrkböcker för Borås stad, Härryda, Landvetter, Tölö m fl socknar 1720 – 1800.

SCB, 1967, Historisk statistik för Sverige, 1720 – 1967.

Svensk lokalhistorisk databas.

Hwad Nytt, 1773.

Litteratur

Bengtsson, T. Dribe, M. 'New evidence on standard of living in Sweden during eighteenth and nineteenth centuries: Long-term development of the demographic response of short-term economic stress', *Living standard of the past: New perspectives on well-being in Asia Europe* ed. Allen, R. Bengtsson, T. Dribe, M. Oxford, 2005.

Bengtsson, T. 'Den demografiska utvecklingen i de nordiska länderna 1720 - 1914', *Lunds papers in Economic History*, nr 15, 1992.

Bengtsson, T. Ohlsson, R. 'Population and economic fluctuation in Sweden 1749 – 1914', *Pre-Industrial Population Change*, ed. Bengtsson, T. Fridlitzius, G. Ohlsson, R. Stockholm, 1984.

Berg, T. 'Om dödligheten i första levnadsåret', *Statistisk tidskrift*, 1869.

Berg, T. 'Årstidernas inflytelse på dödligheten', *Statistisk tidskrift*, 1879.

Boserup, E. *Jordbruksutveckling och befolkningstillväxt*, Lund 1977.

Brolin, P E. 'Omdömen om skördarna i Sverige under 1700-talet och början av 1800-talet', *Statistisk tidskrift*, 1954.

Bäck, A. 'Tal om farsoter som härja ibland rikets allmoge', Presidietal hållet för Kongl. Vetenskaps-academien 1764, Stockholm.

Castenbrandt, H. *Rödsot i Sverige 1750 – 1900: en sjukdoms demografiska och medicinska historia*, diss. Göteborg, 2012.

Castenbrandt, H. 'Informationsflöden och åtgärder under rödsotsepidemien 1772 - 1773 och spanska sjukan, Sverige.' *Temp – Tidskrift For Historia*, vol. 14, s. 39 – 56, Köpenhamn, 2017.

- Dribe, M. Olsson M. Svensson, P. *Famines in the Nordic countries AD 536 - 1875* [elektronisk resurs] Lund, 2016.
- Duncan, S, Scott, S Susan, and Duncan, C. 'The dynamics of Smallpox Epidemics in Britain, 1550 – 1800.' *Demography* 30.3, 1993.
- Edvisson, S. *Den osunda staden: skillnader i dödlighet i 1800-talets Sundsvall*, Stockholm, 1992.
- Edvinsson, S., Sköld, P. 'Culture, Class, Attitudes and Regions. New Perspectives on the epidemiologic Transition', Report presented at the European Social Science History conference, Amsterdam, 1998.
- Faggot, J. *Svenska lantbrukets hinder ock hjälp*, Stockholm 1746.
- Flinn, M. *The european demographic system 1500 – 1820*, Suffolk 1981.
- Flinn, M. Congre's International des science historiques, 1980, Rapport: Grand thèmes et méthodes longier. Bukarest: ed Socialiste Romana Bukarest, 1980, s. 590 f.
- Fridlitzius, G. 'The mortality decline in the first phace of the demographic transition: Swedish experiences', *Pre-Industrial change. The mortality decline and Short-Term Population movements*, Stockholm 1984, s. 71 – 110.
- Frohnert, P. *Kronans skatter och bondens bröd: den lokala förvaltningen i Sverige 1719 – 1775*, Stockholm, 1993.
- Galley, C. *The demography of early modern towns: York in the sixteenth and seventeenth centuries*, Liverpool, 1998.
- Galley, C. 'Urban graveyards and English population history', *Swedish urban demography during industrializatin*, ed by Brändström and Tedebrand, L G. s. 141 - 173, 1995.
- Harris, B. 'Public health, nutrition, and the decline of mortality: the McKeown thesis revisited', *Social history of medicine*, 17, 2004.
- Heckscher, E. *Svenskt arbete och liv: från medeltiden till nutid*. [ny utgåva], Stockholm, 1980.
- Heckscher, E. 'Städernas plats i Sveriges samhällshistoria', *Ekonomisk tidskrift*, vol. 40, 1938.
- Heckscher, E. 'Malthus och den nordiska befolkningsutvecklingen under 1700-talet', *Ekonomisk tidskrift*, vol. 45, 1943.
- Hellstenius, J. 'Skördarna i Sverige och deras verkningar', *Statistisk tidskrift*, 1871.
- Imhof, A. 'Dödsorsakerna i Sydsverige 1749 – 1773', *Sydsvenska medicinhistoriska sällskapets årsskrift* 1973.

- Johannisson, K. *Det mätbara samhället: statistik och samhällsdröm i 1700-talets Europa*, Stockholm, 1988.
- Jutikkala, E. 'Spridningsmönstren hos smittkopporna under andra hälften av 1700-talet i Finland', i *Festskrift till Kristof Glamann, ed Ole Feldbeck et al.*, Odense, 1983.
- Jörberg, L. *A History of Prices in Sweden*, Lund, 1972.
- Lappalainen, M. 'Death and disease during the great finnish famine 1695 – 1697', *Scandinavian Journal of History*, vol. 39:4, 2014.
- Larsson, D. *Den dolda transitionen. Om ett demografiskt brytningsskede i det tidiga 1700-talets Sverige*, diss. Göteborg, 2006.
- Larsson, D. 'Diseases in early modern Sweden: A Parish-level Study 1631 – 1775', *Scandinavian Journal of History*, 2019.
- Lilja, S. 'Urban death – perceptions and realities: urban mortality in the early modern Baltic region', *Baltic towns and their inhabitants: aspects on early modern towns in the baltic area.*, s. 93 – 138, 2003.
- Lilja, S. *Tjuvehål och stolta städer: urbaniseringens kronologi och geografi i Sverige (med Finland) ca 1570-tal till 1810-tal*, Stockholm, 2000.
- Lilja, S. 'Klimat och skördar ca 1500 - 1820', *Fiske, jordbruk och klimat i Östersjöregionen under förmodern tid*, projekt Förmoderna kustmiljöer, rapport 3, Södertörns högskola, 2012.
- Lindström, M. *All that's mine I carry with me: early disease and adult health in Sweden during 250, years*, diss. Lund, 2015.
- Livi-Bacci, M. *Population and nutrition: an essay on European demographic history*, Cambridge, 1991.
- Malthus, T. R. *The works of Thomas Robert Malthus. Vol 2, an essay on the principle of population, part 1*, London, 1826.
- Malthus, T. R. *En avhandling om befolkningslagen: och dess inverkan på samhällets framtida förbättring med anmärkningar om Mr. Godwins, M. Concordets och andra skriftställdes spekulationer*, Göteborg, 2020.
- McKeown, T. *The modern rise of population*, London, 1976.
- Myrdal, J.(red.) *Det svenska jordbrukets historia [bd 2] Jordbruket under feodalismen: 1000 – 1700*, Stockholm, 1999.

- Nelsson, M C. 'Farsoter och folk. Om förändringar i dödlighet och sjuklighet i Sverige', *Humanistisk hälsoforskning. En forskningsöversikt*, Studion health and society 30, Linköping, 2000.
- Nordencrantz, A. *Arcana oeconomia*, Stockholm, 1730.
- Norman, H. 'Svält och epidemier: krisåren 1773 och 1808 - 1811 i Örebro, Stora Mellösa och Hällefors: omfattning, dödsorsaker och demografiska följder', *Bebyggelsehistorisk tidskrift* 1983.
- Nyström, E. 'Dödsorsaksstatistik - redskap i samhällsplaneringens tjänst', *Aktuellt om historia*, Bromma, 1988.
- Ó Grada, C. *Famine. A short history*, Princeton, 2009.
- Ohlander A-S. Norman, H. 'Kriser och katastrofer. Ett forskningsprojekt om effekterna av nöd, svält och epidemier i det förindustriella Sverige', *Historisk tidskrift*, 1984:2.
- Ostry, A. Frank, J. 'Was Thomas Mckeown right for the wrong reasons?' *Critical Public Health*, 20:2, 2010.
- Palm, L A. *Folkmängden i Sveriges socknar och kommuner 1571 – 1991. Med särskild hänsyn till perioden 1571 – 1751*, Stockholm, 2000.
- Palm, L A. *Borås stads historia. 1 Stad och omland fram till 1800-talets mitt*. Lund, 2005.
- Post, J D. *Food shortage, climatic variability, and epidemic disease in preindustrial Europe: the morality peak in the early 1740s*, New York, 1985.
- Post, J D. 'The morality Crises of of the Early 1770s and the Demographic Trends', *Journal of Interdisciplinary History*, vol XXI, no. 1, 1990.
- Puranen, B. *Tuberkulos: en sjukdomsförekomst och dess orsaker i Sverige 1750 – 1980*, diss. Umeå, 1984.
- Razzel, P. *Essays in English Population History*, London, 1994.
- Razzel, P. 'The two faces of smallpox: A Disease and its Prevention in Eighteenth-Century Sweden', *Social History of Medicine*, 10: 1997, s. 473 - 476.
- Sharlin, A. 'Natural decrease in early modern cities: a reconsideration', *i Past and present*, 19.1, 1978.
- Schumann, B, et al, 'The influence of seasonal climate variability on mortality in pre-industrial Sweden' [elektronisk resurs], *Global Health action*, 6, 1-9, 2013.
- Sidenblad, E. *Sällsamma händelser i Sverige med Finland åren 1749 – 1801 : ur Uppgifter af prästerskapet antecknade*. Stockholm, 1908.

- Sköld, P. *The two faces of smallpox: a disease and its prevention in eighteenth- and nineteenth century Sweden*, diss. Umeå, 1996.
- Sundbärg, G. 'Land och stad i Sverige från befolkningsstatistik synpunkt', *Statistisk tidskrift*, 1887.
- Sundbärg, G. 'Ekonomisk-statistisk beskrivning öfver Sveriges olika landsdelar', *Emigrationsutredningen*, Bilaga V, Stockholm, 1910.
- Sundbärg, G. *Dödligheten i lungtuberkulos i Sverige åren 1751/1830*, Stockholm, 1906.
- Sundin, J. 'Child mortality and causes of death in a Swedish City, 1750 – 1860. *Historical Methods* 29.3, 1996.
- Sundin, J. 'Not just on the countryside: Life chances in pre-industrial Sweden', Laurinda Abreu (ed), *Health Care and Government Policy*, [elektronisk resurs] 2019.
- Svehag, S-E. *Fienden utan ansikte: farsoter och krig*, Stockholm, 2019.
- Utterström, G. 'Some population problems in pre-industrial Sweden', *Scandinavian economic review*, 2:1, 1954.
- Utterström, G. Jordbrukets arbetare. *Levnadsvillkor och arbetsliv på landsbygden från frihetstiden till mitten av 1800-talet*, bd 1-2, diss. Stockholm, 1957.
- Wargentin, P. 'Anmärkningar om nyttan af årliga förteckningar på födda och döda', Kungl. Vetenskapsakademiens handlingar, Stockholm 1754 – 1755.
- Wargentin, P. 'Uti hvilka månade flera människor årligen födas och dö i Sverige', Kongl. Vetenskapsakademins handlingar, vol. 28, Stockholm, 1767.
- Wargentin, P. 'Ödmjukt betänkande om Tabellverket', Stockholm, 1769.
- Willner, S. 'Hälsö- och samhällsutvecklingen i Sverige 1750 – 2000', *Svenska folkets hälsa i historiskt perspektiv*, red. Sundin, J, Stockholm, 2005.
- Wrigley, E A. *Population and history*, London, 1969.
- Woods, R. 'Urban-Rural Mortality Differentials: An Unresolvable Debate', *Population and Development Review* 29.1. 2003.
- Woods, R. 'Infant mortality in England, 1550 – 1950, Problems in the identification of long-term trends and geographical and social variations,' In C, A. Corsini and P.P. Viazzo (eds) *The decline of Infant mortality in Europe 1800 – 1950: Four National Case studies*, Florence, 1993.
- Åmark, K. *Spannmålshandel och spannmålspolitik i Sverige 1719 – 1830*, diss. Stockholm, 1915.